LAS EXPERIENCIAS DE CUATRO MUSICOTERAPEUTAS EUROPEAS CON NIÑOS LOCALES DESFAVORECIDOS EN EL CONTEXTO SOCIO-CULTURAL Y POS-BÉLICO DE GULU:

UN PUNTO DE VISTA DE LA MUSICOTERAPIA COMUNITARIA

ESTUDIANTE: ANA NAVARRO WAGNER

Supervisora: Neysa Navarro Fernández

Master Tesis en el Programa de Máster en Musicoterapia

Departamento de Comunicación y Psicología

Universidad de Aalborg

Vitoria-Gasteiz

Junio 2013

LAS EXPERIENCIAS DE CUATRO MUSICOTERAPEUTAS EUROPEAS CON NIÑOS LOCALES DESFAVORECIDOS EN EL CONTEXTO SOCIO-CULTURAL Y POS-BÉLICO DE GULU:

UN PUNTO DE VISTA DE LA MUSICOTERAPIA COMUNITARIA

ESTUDIANTE: ANA NAVARRO WAGNER
Supervisora: Neysa Navarro Fernández

Master Tesis en el Programa de Máster en Musicoterapia
Departamento de Comunicación y Psicología
Universidad de Aalborg
Vitoria-Gasteiz
Junio 2013

Esta Master Tesis contiene 170806 caracteres y 80 páginas

RECONOCIMIENTOS

"La situación descrita aquí probablemente hace que África sea uno de los continentes más importantes e interesantes para musicoterapia contemporánea. Destaca que, para sensibilizar a los musicoterapeutas sobre el hecho de que sus prácticas son situadas implica algo más y diferente que aprender las canciones y las tradiciones locales musicales. Implica un compromiso profundo con y una revisión crítica de las ideas que damos por sentado en nuestra vida cotidiana: qué es la música, lo que es la salud, lo que es la terapia, lo que significa ser un ser humano, etc. "

Musicoterapia centrada en la cultura, Brynjulf Stige

Esta master tesis es el fruto de mis ojos Ugandeses mirados a través de la lente de un investigador (occidental). Por el momento, no me atrevo a devolver la mirada a la lente del investigador desde mis ojos Ugandeses.

Ser capaz de ver las cosas con otros ojos sólo puede ser posible cuando uno vive experiencias y reflexiona sobre ellas. Sin una reflexión profunda, es casi imposible experimentar a través de otros ojos. Sin una experiencia profunda, no es fácil reflexionar sobre los diferentes puntos de vista. Por último, creo firmemente que el ser capaz de mirar con lentes diferentes, por diferentes mirillas, es uno de los regalos más grandes que el ser humano puede lograr.

Gracias, Neysa, por abrirme la puerta de Uganda y ayudarme con mis lentes de investigador.

Gracias, Bethan, por tu trabajo con MPM, por darme la oportunidad de ver la vida a través de los ojos de Uganda, por compartir tus pensamientos conmigo.

Gracias, Betty, por tus pacientes ojos sin prejuicios.

Gracias, Morris, por tu gran corazón, por tu música generosa.

Gracias, Daniella, por nuestras charlas bajo las noches Ugandesas.

Gracias niños Acholi, por vuestros ojos sonrientes, por vuestra música.

Gracias, pueblo acholi, por sus movimientos, vuestros saludos, vuestro coraje.

Gracias, Tina y Nicky por vuestras palabras, vuestro tiempo, vuestros ojos.

Gracias, Esperanza, Patxi y Carola por vuestra confianza y apoyo.

Gracias, mamá y papá, por cuidar de todos mis ojos.

Gracias, Stige, y todos los que han participado en la creación de la lente de la CoMT ... gracias por inspirar a mis ojos, por organizar mis pensamientos, por llenar mi experiencia con significado.

> *"El tipo de explicaciones científicas que pueden ser ofrecidos por las disciplinas occidentales modernas se encuentra dentro de una visión del mundo determinada, pero que no es en modo absoluto compartido a lo largo de todo el mundo"*
>
> *Curación musical en contextos culturales, Penélope Gouk*

RESUMEN

Este estudio re-enmarca las experiencias de cuatro musicoterapeutas europeas que han participado en un programa de musicoterapia con niños desfavorecidos en Gulu (norte de Uganda, África) desde un punto de vista de Musicoterapia Comunitaria (CoMT). CoMT es un campo relativamente nuevo en la musicoterapia contemporánea que tiene como objetivo centrarse en la sensibilidad socio-cultural y reflexiona sobre el papel de la cultura y el contexto en el establecimiento de prácticas situadas. Las cualidades de la COMT ofrecen un nuevo marco para una práctica situada en un entorno poco convencional como el contexto socio-cultural y pos-bélico de Gulu. A través de un análisis fenomenológico de las notas de campo de la investigadora y de las entrevistas a tres musicoterapeutas, una serie de cualidades de la CoMT se utilizará para re-enmarcar los patrones comunes de sus experiencias. Este estudio, por tanto, explora las posibilidades que un nuevo marco puede ofrecer para desarrollar una práctica musicoterapéutica situada. Finalmente, el estudio aconseja un proceso de Investigación Participativa como futuro camino óptimo.

Palabras clave: *Musicoterapia Comunitaria, práctica situada, aproximación sociocultural, Norte de Uganda, cultura, contexto.*

ABSTRACT

This study re-frames the experiences of four European music therapists that have volunteered in a music therapy program with local disadvantaged children in Gulu (Northern Uganda, Africa) from a Community Music Therapy (CoMT) point of view. CoMT is a relatively new field in contemporary music therapy that focuses on socio-cultural sensitivity and reflects on the role of culture and context in establishing situated practices. The qualities of CoMT offer a new framework for a situated practice in an unconventional setting like Gulu's socio-cultural post-war context. Through a phenomenological analysis of the researcher's field notes and of the interviews to three music therapists, a series of qualities of CoMT will be used to re-frame common patterns of their experiences. This study -therefore- explores the possibilities that a new framework can offer to develop a situated music therapy practice. Finally, the study suggests a Participatory Action Research process as an optimal future path.

Keywords: *Community Music Therapy, situated practice, sociocultural approach, Northern Uganda, culture, context.*

PRÓLOGO

Esta máster tesis es el resultado de una intensa experiencia en Uganda (África) mezclado con un inquieto sentimiento de duda y desarrollado a través de una sistemática metodología cualitativa. Mezclar una experiencia intensa -que me han conducido a percepciones personales- con un proceso de investigación no ha sido fácil. Por otra parte, es sólo gracias a esa intensidad y a mi profunda creencia en la música que he sido capaz de sobrevivir a este primer proceso de investigación. Es decir, las experiencias intensas son difíciles de analizar con los ojos de un investigador, pero sin la intensidad el motor de la investigación se puede apagar.

Esta máster tesis reconoce la necesidad de la investigación fenomenológica y etnográfica en musicoterapia para crear marcos situados. Estos marcos situados van a tener que ser creados mediante una reflexión sobre los límites convencionales y una expansión de éstos para poder enmarcar el contexto en el que las prácticas se llevan a cabo. El contexto y su conocimiento local son -por lo tanto- considerados importantes en la creación de un discurso que valida una práctica.

Esta master tesis logra un marco situado en el contexto sociocultural y pos-bélico de Gulu *desde* las experiencias de cuatro musicoterapeutas europeas y *a través de* un enfoque de Musicoterapia Comunitaria (CoMT). La CoMT tiene una serie de cualidades que ayudan a repensar los límites convencionales en sus contextos y ampliar la sensibilidad cultural de los musicoterapeutas. Con suerte, esta máster tesis contribuye a ofrecer un ejemplo de cómo implicarse con el desarrollo de una sensibilidad cultural.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

Motivación Personal

"No vemos las cosas como son, las vemos como somos".

Anaïs Nin

De septiembre a noviembre 2011 me ofrecí como voluntaria en la organización de base comunitaria (CBO) "Música para mentes pacíficas" (MPM), que lleva a cabo un programa de musicoterapia en Gulu, en el norte de Uganda, África. Durante mi primer año de formación en musicoterapia en España, asistí a una reunión de la APM (Asociación de Profesionales de la Musicoterapia) y conocí el proyecto de MPM. Inmediatamente me sentí atraída por la idea de ir a África para ofrecerme como musicoterapeuta voluntaria por muchas razones. Una de ellas era una relación personal que tuve con un amigo que había vivido durante su infancia un período de la guerra de Angola. Había sido capaz de superar muchos de sus síntomas del trastorno por estrés postraumático (TEPT) convirtiéndose en un músico y eso hizo que me interesara por el uso de la música para ayudar con los síntomas del TEPT. También me había abierto la puerta de la música africana y yo estaba emocionada y abrumada por ella. Otra razón fue mi trabajo como profesora de música en un barrio desfavorecido y gueto en Barcelona con población gitana. Había introducido sesiones grupales de musicoterapia en la escuela y estaba sorprendida por la forma en que los niños cambiaban su actitud de comunicación y estaban motivados por jugar con el sonido. Por último, otra de las razones fue mi experiencia multicultural (mis padres son de diferentes culturas), mi experiencia viajando y viviendo en el extranjero y mi afán por aprender sobre nuevas culturas. Así que, a causa de todo esto, me había interesado mucho en el uso de la música para ayudar a lidiar con los síntomas de TEPT en contextos desfavorecidos y de guerra. Hacía tiempo que quería viajar a África, pero la idea de "sólo" ser un turista me había parado: quería encontrar una manera de involucrarme personalmente con la gente de allí. Pensé que el programa de MPM era la oportunidad perfecta para hacer algo en lo que creía: ayudar a los niños a través de la música y aprender a través de personas en África. Pensé que esta experiencia me haría crecer como

musicoterapeuta y como ser humano. Me puse en contacto de inmediato con Bethan Lee Shrubsole, la directora del programa, pero ella me dijo que no aceptaría voluntarios que no habían terminado su formación. Así que, dos años más tarde, cuando terminé mi formación, me puse de nuevo en contacto con ella y acordamos el periodo de voluntariado.

El proyecto de MPM

Las CBO's son organizaciones sin finalidad de lucro y no gubernamentales que trabajan a nivel local para mejorar la vida de los habitantes más desfavorecidos. Su personal normalmente está compuesto por miembros locales, generalmente gestionado por un director ejecutivo y ayudado por voluntarios -fuertemente motivados por el altruismo- que suelen ayudar a en programas transitorios y de corta duración. El objetivo principal de MPM es llegar a los niños desfavorecidos y hacer frente a los traumas de la guerra civil (1986-2006) entre el grupo rebelde Ejército de Resistencia del Señor (LRA) y el Gobierno de Uganda. Para efectos de este estudio, los niños desfavorecidos son los considerados que viven bajo diferentes estresores sociales como la pobreza (falta de vivienda adecuada, educación y sistema de salud) y la violencia (violencia de la guerra, conflictos internos, salud mental de los padres, abuso infantil). Según el antropólogo Finnström (2008), la guerra en el norte de Uganda podría definirse siguiendo la descripción de Nordstrom de "guerra sucia" (Nordstrom, 1992), donde los grupos rebeldes y las fuerzas estatales utilizan el terror y el absurdo como un mecanismo para mantener un control socio-político de la población. Este tipo de guerra se centra en aterrorizar a la población civil mediante asesinatos estratégicos, la tortura, el abuso sexual y el hambre (Nordstrom, 1992). En este conflicto político, los niños fueron secuestrados con el fin de convertirlos en soldados y esclavos sexuales (Temmerman, 2001), el ganado fue saqueado y los cultivos destruidos. La tierra Acholi (Norte de Uganda), por lo tanto, fue marginada en el programa de desarrollo de Uganda. Los Acholi (etnia del norte de Uganda) se vieron forzados masivamente a vivir en campamentos de desplazados internos, donde la enfermedad se transmitía con facilidad y la seguridad no se podía garantizar (Rodríguez, 2009). La población dependía enteramente de los organismos internacionales de ayuda para cubrir sus necesidades básicas (Finström, 2008). Después de muchos años de guerra y con muchos ataques deliberados contra civiles (por parte de los rebeldes *y* el gobierno), lo que cada parte pedía ya no estaba tan claro. A pesar de que hay “ paz” desde el año 2006, el Norte de Uganda aún se está recuperando de este conflicto político extremadamente violento y largo.

MPM fue creado en 2008 por la musicoterapeuta inglesa Bethan Lee Shrubsole junto con Jantina Bijpost de los Países Bajos. Comenzaron a trabajar en el orfanato S.O.S. Children's Village's y más adelante ampliaron su red a diferentes escuelas de primaria públicas. En 2009 formaron a Acen Betty,

una profesora Ugandesa, para que ella continuara con el trabajo. En la actualidad Acen Betty está a cargo de las sesiones de música, bajo la supervisión de Shrubsole. Diferentes musicoterapeutas occidentales han voluntariado en este programa con el fin de ofrecer supervisión entre iguales.

Durante mi tiempo como voluntaria, Betty y yo asistíamos a cuatro escuelas primarias públicas en el distrito de Gulu y teníamos sesiones de música con cuatro grupos de 4-8 niños de cada escuela. Me di cuenta de que toda la música que ocurría en las sesiones permitía a los niños a implicarse en el juego, la comunicación y la expresión. Esto se hacía a través de improvisaciones libres con sus instrumentos locales, percusión corporal, sonidos vocales y el lenguaje corporal; cantando y bailando sus canciones tradicionales y usando juegos musicales semi-estructurados. Durante mi estancia en Gulu, también conocí a un grupo de música amateur (Gulu Theatre Artists - "Artistas de Teatro de Gulu") que interpretaba diferentes canciones y bailes Acholi, así como diferentes canciones y danzas de otros grupos étnicos de Uganda. Asistía a sus ensayos y actuaciones. Esto me ayudó a ponerme en contacto con su música tradicional y a sentir el rol social que la música desempeñaba.

La razón de este estudio

En las sesiones de música con los niños, me sorprendió encontrarme con niños muy tímidos, obedientes y emocionalmente adormecidos en lugar de tratar con un perfil más de "comportamiento agitado" (tal y como como se describe en los criterios diagnósticos para el trastorno por estrés postraumático DSM IV de la Asociación Americana de Psiquiatría). Encontré este comportamiento inesperado y comencé a pensar en el rol del **contexto** y la **cultura** (institución escolar, el efecto de vivir en campamentos de desplazados internos, la pobreza ...) en algunas de las características que había observado en los niños (falta de iniciativa y creatividad, obediencia, entumecimiento emocional ...). Además, durante mi estancia, me encontré con muchas dificultades que me hicieron experimentar elementos conflictivos en la práctica de la musicoterapia. Estas dificultades podrían resumirse en las siguientes categorías:

1-Mantener los límites de tiempo en las sesiones.
2-Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica.
3-Mantener un espacio terapéutico limpio y seguro.
4-Resaltar la autenticidad y la creatividad con los niños.

Me di cuenta de que estos problemas provenían de mis asunciones personales y formación musicoterpéutica y que, en Gulu, estaban totalmente fuera de contexto. Debido a que estaban fuera de contexto, perdían todo su significado. Así que empecé a reflexionar sobre el papel de la cultura y el contexto en la construcción de significados y qué intereses cubrían esos significados. Todas estas reflexiones fueron escritas en el formato de notas de campo en mi weblog www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com (versión en Inglés disponible). También me preguntaba si otros voluntarios habían experimentado elementos conflictivos similares en su práctica musicoterapéutica en MPM. Pensé que, si se hubieran enfrentado a conflictos similares, podría haber algunas reflexiones importantes que discutir sobre la cultura y el contexto en la disciplina de la musicoterapia.

Cuando terminé mi voluntariado, me enteré de la existencia de la Musicoterapia Comunitaria (CoMT), un campo relativamente nuevo que pone de relieve un enfoque contextual de la práctica de la musicoterapia y que hace hincapié en re-pensar los conceptos en su contexto. En la bibliografía de la CoMT me encontré con un enfoque diferente que ayudaba a enmarcar el trabajo de otras experiencias de musicoterapia no convencionales. Me sentí muy identificada con algunos de los elementos conflictivos sobre los que se reflexionaba en este campo. También me sentí muy sorprendida al darme cuenta de que otras personas habían encontrado la manera de dar sentido a esas prácticas a través de un nuevo marco.

En este trabajo se analizan las características de la CoMT que pueden contribuir a re-enmarcar las experiencias de cuatro musicoterapeutas europeas al tratar con niños locales desfavorecidos en el contexto sociocultural y pos-bélico de Gulu. Estas cualidades ofrecerán un nuevo marco que abrirá posibilidades para una práctica situada.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué cualidades de la CoMT pueden contribuir a re-enmarcar las experiencias de cuatro musicoterapeutas europeas al participar en un programa de musicoterapia con niños locales desfavorecidos en el contexto sociocultural y pos-bélico de Gulu?

MÉTODO

Este estudio se centra en una visión fenomenológica que pretende comprender la estructura de la experiencia vivida y que busca *"transmitir un profundo conocimiento y comprensión de los significados ocultos de las experiencias de la vida cotidiana"* (Robson, 2011, p.151). El rol de la visión del mundo del investigador se contempla en el fenómeno de estudio y aspira a ser integrado en los resultados. La reflexividad también se considera un aspecto de gran relevancia en este enfoque. Los datos se recogerán a partir de:

1. Descripción fenomenológica de mi experiencia en Gulu con un estilo de "descripción densa" (Geertz, 1973), comprendiendo esta experiencia como un período de "observación participante". Estos datos se basarán en mis notas de campo (www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com).

2. Tres entrevistas a través de Skype, de las siguientes participantes: la creadora y directora inglesa de MPM, Bethan Lee Shrubsole; la voluntaria holandesa Jantina Bijpost; la voluntaria escocesa Nicky Haire. Las entrevistas se diseñarán después de una entrevista piloto con la voluntaria española Neysa Navarro. Neysa Navarro es la supervisora de este estudio, una amiga de Bethan y también ha participado en el programa de MPM. Después de la entrevista piloto, una guía de entrevista semi-estructurada con preguntas abiertas se desarrollará para seguir una entrevista de investigación cualitativa (Kvale y Brikmann, 2009). El objetivo es capturar las experiencias de las musicoterapeutas durante su práctica en Gulu.

3. Una amplia revisión de:

-Bibliografía de Musicoterapia Comunitaria (escrita en Inglés).
-Bibliografía de Antropología (escrita en Inglés y en Español).
-Bibliografía de Psicología Crítica y Centrada en África (escrita en Inglés).

Inicialmente, los datos pretenden ser categorizados dentro de los cuatro códigos conceptuales (mantener el tiempo, privacidad, espacio terapéutico limpio y seguro, autenticidad y creatividad) que se

relacionan con la experiencia de la investigadora. Pero, debido al diseño flexible (Robson, 2011), la investigadora es consciente de que otras categorías podrían surgir durante el proceso. Patrones comunes, tensiones o discrepancias se buscarán en las experiencias de las musicoterapeutas con respecto a estas categorías.

Usando un método de teoría fundamentada (de abajo hacia arriba), el objetivo final es pasar gradualmente de un nivel descriptivo de la experiencia a uno teórico. Para hacer esto, las categorías finales extraídas de los patrones de experiencia de las musicoterapeutas se re-enmarcarán utilizando el enfoque de la bibliografía (CoMT, Antropología y Psicología Crítica).

El proceso del método será de "espiral hacia atrás" (Kvale y Brinkmann, 2009), donde la investigadora aprenderá y adquirirá conocimiento de los temas a lo largo de la investigación, aceptará y sacará adelante aspectos inesperados y posiblemente volverá a etapas anteriores o volverá a analizaras desde nuevas perspectivas.

METODOLOGÍA

Este estudio utilizará la metodología cualitativa y un diseño flexible. Según Colin Robson (2011), el diseño de una investigación tiene como objetivo convertir preguntas de investigación en proyectos dentro de un marco metodológico. Los **diseños flexibles**, sostiene Robson, tratan con un paradigma cualitativo y tienden a evolucionar durante la recolección de datos. Es decir, el diseño general se suele planear pero se pueden producir cambios durante la fase de análisis. Los diseños flexibles suelen utilizar datos cualitativos y la influencia del investigador se asume como parte de la propia investigación. Los investigadores cualitativos suelen aspirar a describir las construcciones que las personas hacen sobre los procesos y los fenómenos, por lo que el resultado siempre está ligado al contexto (Robson, 2011).

Las **descripciones fenomenológicas** implican un análisis sistemático de la experiencia y la subjetividad. Tienen sus raíces en la obra filosófica de Edmund Husserl (1859-1938) y tienen como objetivo el descubrimiento de la esencia de la experiencia. En el campo de la psicología, la fenomenología se centra en cómo las personas interpretan y construyen su experiencia en el mundo.

Según la musicoterapeuta Carolyn Kenny (2006), la hermenéutica -la ciencia de la interpretación- y el enfoque de investigación heurística son utilizados en las descripciones fenomenológicas. Ella afirma que *"sus aspectos únicos tienen que ver con la creencia de que la propia experiencia es la pauta más importante en la búsqueda del conocimiento"* (Kenny, 2006, p.96).

La **descripción densa** es un estilo de escritura etnográfica donde descripción e interpretación se integran a través de una enfatización del contexto. El antropólogo Clifford Geertz (1973) popularizó este término con el fin de poner de manifiesto la importancia del contexto para describir un fenómeno detallado con el fin de captar el posible significado. Afirma que *"la cultura (...) es un contexto, algo dentro de lo que ellos (eventos sociales, comportamientos, instituciones o procesos) pueden ser inteligiblemente - es decir, densamente- descritos"* (Geertz, 1973, p.14). Según el musicoterapeuta y psicólogo social Stige y Aar (2012), no es suficiente con describir los acontecimientos en una etnografía, *"es necesario espesar la descripción poniéndolo en relación con otras observaciones y el conocimiento que eres capaz de aprehender sobre las personas, actividades, normas culturales y estructuras sociales involucradas"* (Stige y Aar, 2012, p.245). Los enfoques etnográficos se centran en la observación, descripción e interpretación de los aspectos socio-culturales de un individuo o un grupo. Tienen su raíz en la antropología, una ciencia social que tiene como objetivo investigar y analizar "*las cosas de la vida cotidiana comunes, generales, populares y hasta las que se dan por sentado en un contexto particular"* (Finnström, 2008, p.10). Por lo general implica la **observación participante** (a través de la participación y la observación del entorno) y las **entrevistas** como métodos principales de recolección de datos. Por lo general, se centran en el significado como una construcción sociocultural que es situacional y relacionada a un contexto. Según Finnström (2008), los antropólogos participan en la vida cotidiana de sus informantes sólo para, a continuación, dar un paso atrás y reflexionar sobre la experiencia adquirida con el fin de, una vez más, dar un paso adelante y volver a participar. A Finnström le gusta seguir la descripción del antropólogo sueco Kaj Arhem (1994) de recolección de datos como "reflexión participante" en lugar de "observación participante". También defiende el uso de la palabra *"significativo"* para indicar que un *"fenómeno es situacional"* (Finnström, 2008, p.7), es decir, que los límites a través de los cuales las personas experimentan el mundo se encuentran en un momento y contexto específico. Según musicoterapeuta Brynjulf Stige (2002): *"Cuando nos acercamos a una persona, nos acercamos a la cuestión del significado, y cuando nos acercamos a la cuestión del significado nos acercamos a lo social y lo cultural, incluyendo*

narrativas y dimensiones estéticas" (Stige de 2002, p.50).

La **reflexividad** es la capacidad y el proceso de pensar sobre uno mismo en relación con los otros. Una metodología reflexiva considera temas como la posición subjetiva del investigador, si el investigador pertenece o no al contexto estudiado, los aspectos retóricos del proceso de investigación, la conciencia crítica e interpretativa, y la relación entre el fenómeno estudiado y el conocedor (Stige, 2002). Según el psicólogo Nhlanhla Mkhize (en Duncan, 2004) "*la reflexividad mejorará la capacidad de los psicólogos y otros científicos sociales para comprender e interpretar la vida de otros significativamente"* (en Duncan, 2004, p.5-18). El musicoterapeuta Even Ruud (1998) afirma que la reflexividad es una actitud científica que puede hacer explícita la relación entre nuestros valores y la forma en que percibimos el mundo.

PRE-CONCEPCIONES: extractos de las notas de campo

www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

Kasesse, Diciembre, 2011

*Estos días en Kassese, compartiendo con Bethan nuestras vivencias en el proyecto de Gulu (¿Sirve de algo lo que hacemos? ¿Hasta dónde podemos realmente profundizar considerando las barreras culturales? ¿Podemos llamarlo musicoterapia?) y en general en Uganda (¿Qué me va a pasar cuando vuelva a España? ¿Cómo, en qué y hasta dónde he cambiado? ¿Desde dónde voy a digerir todo esto?), observo cómo, a apenas dos semanas de haber dejado Gulu, empiezo a construir mi discurso, a moldear el cúmulo de experiencias, a darle forma a todo ese contenido desde una distancia. Y me doy cuenta de que ¡la manera de crear ese discurso influye en la experiencia en sí! El cómo formalizo, el cómo CUENTO lo que he vivido, hace que los posos de la vivencia se aposenten de una manera o de otra. En definitiva, que tanto hablar sobre la importancia del CONTENIDO ¡y resulta que no es tan fácil separarlo de la FORMA! Van juntitos, el uno influye en el otro, el otro marca los pasos del uno...según cómo se cuente, se recordará...según cómo se recuerde, SERÁ. De ahí el poder del discurso para integrar. Pero también para **controlar**.*

Ana Navarro Wagner. Extracto de notas de campo www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

Este estudio comienza a partir de una conclusión general de mi experiencia en Gulu: la música era una excelente herramienta para comunicarme con los niños, pero "algo" no funcionaba. Este "algo" estaba relacionado con las diferentes formas de percibir el mundo, las relaciones, nosotros mismos ... de lo que es significativo para mí, como blanca musicoterapeuta europea que va a África para "ayudar", y de lo que es significativo para ellos, niños Acholi que aún sufren las consecuencias de dos décadas de conflicto político. Mi presentimiento final era que sí, Gulu está llena de música por todas partes, por lo tanto, la música "ayuda" de alguna manera. Pero, no, la musicoterapia no funciona allí, porque "algo" relacionado con la forma en que percibimos el mundo es demasiado diferente. ¿Cómo podía ser eso? -me preguntaba- ¿Cómo podía ser que la música estuviera en todas partes, pero la musicoterapia no funcionara?

Según el psicólogo Mark E. Kołtko-Rivera (2004):

"Las cosmovisiones son conjuntos de creencias y supuestos que describen la realidad. Una cosmovisión determinada abarca supuestos sobre una heterogénea variedad de temas, incluyendo la naturaleza humana, el significado y la naturaleza de la vida, y la composición del universo mismo" (Marcos E. Kołtko-Rivera, 2004, p.3).

Creo que todas las dificultades experimentadas cuando uno trata con una cultura o contexto diferente incluyen choque de cosmovisiones - una serie de asunciones o pre-concepciones que se dan por sentadas y que se forman dentro de una cultura y un contexto. Cuando las asunciones viajan a otra cultura, se quedan desnudas, sin esqueleto que las sostenga, sin contexto en las que enmarcase. Creo que esas asunciones, entonces, pierden su significado. En la siguiente sección me gustaría describir las experiencias que tuve durante mi tiempo en Gulu, vinculándolas con mi propia cosmovisión y formación musicoterapéutica. Las he organizado en cuatro grupos significativos que responden a las cuatro categorías conceptuales mencionadas en la introducción: mantener los límites de tiempo en las sesiones, enfatizar la privacidad en la relación terapéutica, mantener un espacio terapéutico limpio y seguro, resaltar la autenticidad y creatividad con los niños.

-Mantener los límites de tiempo en las sesiones-

Gulu, 24 de Septiembre, 2011

Todas las sesiones en todos los colegios comienzan con el ritual del saludo. Primero llegamos a la oficina del director. Si está ocupado nos sentamos pacientemente a esperar a que acabe de hablar con su visita, si no también nos sentamos y nos saludamos durante una media de 7 u 8 minutos, preguntándonos qué tal, deseándonos buen día, agarrándonos de la mano, sonriendo y soltando varias carcajadas entre saludo y resaludo. Después firmamos el libro de visitas, para que quede constancia de que hemos estado allí saludando. En el libro de visitas hay que poner qué día es, quién eres, por qué motivo estás ahí, a veces tu número de contacto y tu firma. Esto cada día que vamos (dos veces por semana). Acto seguido nos dirigimos al aula que nos toca para recoger a los niños. Dependiendo del cole entramos en el aula y comenzamos todo

el proceso de saludar a los profesores, o nos quedamos en una zona con sombra y alguna mesa en donde se encuentra gran parte de la plantilla y saludamos a cada uno de ellos. Las conversaciones que podemos tener entonces pueden ser bastante largas, algunas interesantes y otras no, pero las palabras siempre se intercalan con interminables miradas al horizonte y sonrisas que me acaban desencajando la mandíbula. Mientras tanto, se suele acercar algún alumno/a a saludarnos o a entregar alguna cosa al profesor. En todos los casos se arrodillan (si traen un cuaderno para corregir o un vaso de agua para el profesor) o hacen una pequeña reverencia (para saludarnos). Yo, normalmente, a estas alturas ya empiezo a mirar el reloj y veo con horror que llevamos allí tres cuartos de hora y que aún no hemos entrado en sesión. A veces tenemos que esperar a que acaben de tomar su "porridge", a que se laven las manos, a que nos traigan los instrumentos, o a que se rasquen la nariz. Yo voy mirando con inquietud a Betty, que está cómodamente sentada disfrutando de sus charlas y espero a que diga las palabras mágicas.... "Ahhhh, Ana, I think that now we shall proceed". El proceso de despedida es más o menos parecido, así que eso explica por qué podemos estar toda una mañana o toda una tarde para hacer dos sesiones de 45 minutos. Sin embargo, a veces hay que superar pequeños obstáculos para realmente llevar a cabo las sesiones como, por ejemplo, que el grupo de al lado está haciendo exámenes y no podemos hacer ruido, o que la profesora que tiene la lista de alumnos ha salido casualmente a la ciudad para hacer recados, o que la sala está un poco sucia y hay que limpiarla...la solución siempre es la misma: sentarse y esperar.

Ana Navarro Wagner. Extracto de notas de campo www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

Después de algunos días en Uganda, me di cuenta de que la sensación de tiempo era completamente diferente. Todo iba despacio. La gente hablaba despacio, caminaba despacio, comía despacio. Despacio, es decir, en comparación con mi ritmo, en comparación con mi propio sentido del tiempo. Yo asumía que el tiempo era algo fijo, una medida que todos aceptamos como universal. Esta asunción perdía su significado en Gulu, donde presentarse en la escuela a las once en punto no significaba que los niños estuvieran preparados para su sesión. Ryszard Kapuscinski (1923-2007) fue un periodista polaco que vivió, viajó y escribió sobre África por un período de más de 40 años. A lo largo de su vida en África, percibió y comprendió las diferentes lentes que los africanos tenían para comprender su mundo, como, por ejemplo, su sentido del tiempo:

"Los europeos están convencidos de que el tiempo funciona independientemente del hombre, de que su existencia es objetiva, en cierto modo exterior, que se halla fuera de nosotros y que sus parámetros son medibles y lineales. (...)El europeo se siente como su siervo, depende de él, es su súbdito. (...)Se mueve dentro de los engranajes del tiempo; no puede existir fuera de ellos. (...)Los hombres del lugar, los africanos, perciben el tiempo de manera bien diferente. (...)El tiempo, incluso, es algo que el hombre puede crear. (...) Es una materia que bajo nuestra influencia siempre puede resucitar, pero que se sumirá en estado de hibernación, e incluso en la nada, si no le prestamos nuestra energía."

Ébano, Ryszard Kapuscinski

Según mi comprensión de un marco musicoterapéutico, si el cliente y el terapeuta establecen un horario, se supone que debe ser respetado. En Gulu me di cuenta de que si alguien "rompía" un horario terapéutico sin una advertencia "legalizada" (avisarnos con antelación para así poder planificar las sesiones), el proceso terapéutico -al cual me estaba entregando por completo- no se estaba respetando. Esto sucedió varias veces cuando yo estaba allí: los maestros enviaban a los niños a casa porque no habían pagado las cuotas escolares o porque no se habían afeitado la cabeza, otros alumnos tenían exámenes y no se nos permitía hacer ruido, el espacio estaba siendo utilizado por otras personas, los miembros del grupo no se presentaban ... Yo interpretaba estos hechos como una falta de respeto y como un ataque personal a mi ser integral y profesional. Posteriormente, sin embargo, comprendí que no era el caso. Ellos simplemente no tenían mi forma de planificar con anticipación. Porque el tiempo no significaba lo mismo para mí que para ellos.

Además, para mí, de acuerdo con el horario "europeo" y con mi propia experiencia, las sesiones tienen un principio y un final. Entiendo que mi rol como musicoterapeuta funciona sólo entre los límites de las sesiones. En el momento en que entro en la sesión soy la musicoterapeuta, en el momento en el que salgo de la sesión dejo de ser una musicoterapeuta. Así que, en realidad, percibía todo el "tiempo de saludo" como una "pérdida de tiempo", porque tenía un sólo propósito en mente: la sesión. Como Kapuscinski dice:

"Por lo general se cree que tener un objetivo marcado es algo bueno: que la persona sabe lo que quiere y que lo persigue; por otra parte, sin embargo, tal situación le impone unas

anteojeras, como la de los caballos: ve única y exclusivamente su objetivo y nada más. Y ocurre, por el contrario, que lo que está más allá, lo que se sale del límite impuesto en amplitud y profundidad puede resultar mucho más interesante e importante. A fin de cuentas, entrar en un mundo diferente significa penetrar en un misterio, y ese misterio puede guardar muchos laberintos y recovecos, ¡tantos enigmas e incógnitas!"

Ébano, Ryszard Kapuscinski

-Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica-

Gulu, 8 de Octubre, 2011

Esta semana, en una de las sesiones con los niños/as de 4º de Cubu Primary School, después de cantar la canción de despedida, los niños se sentaron y dijeron que tenían algunas preguntas (Betty ya ha vuelto, con lo cual de todo esto me enteré gracias a su traducción). Se trata de uno de los grupos con más iniciativa y determinación, un grupo cuya música siempre es fuerte, rápida y de corta duración, un grupo en donde los silencios son difíciles de sentir. Según dirían los profesores, es uno de los grupos más stubborn. "¡Bien!"-pensé- "¡Tienen preguntas! ¡Están vivos!".

La primera pregunta fue: "¿Hasta cuándo vamos a estar en el grupo?" Pensé que, quizá, no les habíamos comunicado esta información en la primera sesión y que eso había sido una pequeña falta nuestra, en cuyo caso la pregunta nos estaba colocando en nuestro lugar, nos estaban pidiendo claridad en el encuadre. Me pareció muy buena señal que, por fin, un grupo nos demandaba algo parecido a "¿qué estamos haciendo aquí?".

La segunda fue: "¿Podremos tocar más instrumentos?" (entendido como, ¿vais a traer más instrumentos para tocar?). Les preguntamos qué instrumentos eran esos y enumeraron unos cuantos locales. Interpreté que nos estaban guiando hacia qué tipo de música querían tocar. Que me dejara de juegos munus y que nos pusiéramos a tocar su música. Me acordé de cuando los gitanillos me llamaban paya rancia y me pedían tocar música gitana. "Bien," -pensé- "nos están diciendo qué quieren hacer".

La tercera fue: "Por asistir a este grupo, ¿nos vais a dar un premio al final?". Les preguntamos en qué premios estaban pensando y contestaron: "lápices, bolis, cuadernos...cosas para ayudarnos a estudiar" (casualmente en esta sesión yo había traído una caja nueva y

reluciente de lápices de colores y otra de plastidecors que, seguramente, habían brillado como el oro ante sus ojos).

Y es que, claro, con una Munu que viene a tocar música con ellos, las bombillas del dólar en seguida se les enciende y quedan embaucados por miles de fantasías que rondan por sus cabecitas o -a saber- por la de sus padres. Pero lo más gracioso de todo es la sutileza con la que me suelen lanzar estas atrevidas preguntas, la manera en que me seducen con sus rodeos y bailan alrededor del tema hasta que, finalmente, acabas comprendiendo que toda la conversación -en la que yo siempre me involucro a nivel metafísico- estaba dirigida desde el principio hacia algo muy simple: dinero. Me han pedido de todo: pagar las cuotas del colegio de los niños, dar dinero para el móvil, dinero para arreglarse el pelo, comprar tabaco, invitarles a mi casa en Barcelona (eso incluye pagar el viaje y ofrecerles casa y comida)...incluso el grupo de música (Gulu Theatre Artists) me sugirió si podría conseguir llevarlos a todos a Barcelona a actuar (y, así, de paso, verían un partido de fútbol de su equipo favorito). Cómo explicar a esta gente, ávida por buscar una salida en sus vidas, que mi dinero lo he invertido en mi formación y en llegar hasta aquí, que soy una voluntaria, que estoy aquí para ofrecerme a mí misma, para ofrecer mi trabajo y mi persona, todo lo que soy y en todo lo que creo, que he venido aquí para SER y CRECER junto a ellos, para convertirme en mejor persona. Cuando les digo que en Enero tengo que volver a España porque tengo que volver a trabajar no se lo creen. No se creen que estoy aquí por voluntad propia y sin cobrar dinero. No creo que se puedan ni imaginar que, para mí, todo lo que estoy recibiendo de ellos tiene muchísimo más valor que todo el dinero del mundo porque, en el fondo, eso es algo que sólo una Munu como yo, con trabajo y una familia que me apoya, se puede permitir. Ellos no pueden pensar en convertirse en mejores personas...están demasiado ocupados buscando la manera de alimentar a sus familias y de ofrecer un mínimo de educación a sus hijos.

Ana Navarro Wagner. Extracto de notas de campo www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

En el modelo consensual de musicoterapia (Andsell, 2002), la prioridad del musicoterapeuta es ofrecer un ambiente seguro en el que - utilizando la música como herramienta básica- el cliente puede ser ayudado a través de la relación terapéutica. El cliente y el terapeuta crean lazos de confianza a través de la música y esta relación permite que el cliente reorganice sus patrones de relación. Los niños con vínculos afectivos pobres (Bowlby, 1986) necesitan sentir que pueden confiar en el adulto. El

psicoanalista D.Winnicott destaca el rol que el juego y la creatividad tienen en el desarrollo de la salud emocional del niño (Winnicott, 1971). Él establece una relación entre el objeto de transición, el juego y la cultura. Según él, la experiencia cultural comienza con una vida creativa y la primera expresión del niño de esta vida creativa es el juego. Winnicott establece la experiencia cultural en el espacio potencial que existe entre el individuo y su entorno (la madre, la familia, la sociedad) y afirma que el juego se basa en la confianza. Cualquier interferencia experimentada como una interrupción peligrosa en su ser puede dañar la capacidad del niño para jugar. Según Stige (2002), la filogenia compartida que tienen los seres humanos es que todos nacemos con un interés y una capacidad de aprendizaje cultural, por lo que yo creo que la mejor forma que los niños tienen para relacionarse con este potencial de aprendizaje cultural es a través del juego.

En Gulu, con todos estos problemas para llevar a cabo las sesiones, ¿cómo podíamos crear esos lazos de confianza? ¿Cómo iba a crear lazos de confianza si me percibían como alguien que estaba allí para dar el dinero? Cada vez que no podíamos llevar a cabo una sesión me angustiaba mucho porque pensaba que estaríamos defraudando a niños que ya tienen bastantes problemas en confiar en los adultos. Yo creía que el establecimiento de un ambiente lúdico necesitaba de una cierta constancia para que se pudieran crear vínculos adecuados. Esta ansiedad por crear lazos de confianza en realidad centraba la atención en la relación terapéutica (entre el terapeuta y el cliente) como el medio básico de recuperación. Esta relación, pensé, era totalmente imposible de establecer debido a mi corta estancia y al hecho de ser europea. Me di cuenta de que era, también, un enfoque muy egocéntrico, centrado en mis expectativas y necesidades.

-Mantener un espacio terapéutico seguro y limpio-

Gulu, 27 de Octubre, 2011

El otro día, cuando Betty estaba en su pueblo, fui a Laroo Boarding School a realizar las sesiones y, tras saludar larga y tendidamente al profesor de música, conseguir que limpiaran la habitación que no habían podido limpiar en una semana porque había estado muy busy, pedir la llave de la habitación de los instrumentos y trasladarlos al aula...encontré a uno de los chicos y le pedí que fuera a buscar a los otros miembros del grupo. Éste es el colegio internado en donde sólo hemos logrado llevar a cabo una sesión debido a un bucle infinito de diversos problemas

logísticos. Justo cuando el muchacho salió a la búsqueda de sus compañeros, comenzó a llover. Como todo aquí en Uganda -la manera de sudar, el número de personas que cabe en un vehículo motorizado, las porciones de comida que te sirven en los restaurantes, la cantidad de horas que puede durar un ensayo, la energía que precisa el cuerpo para realizar un movimiento, la paciencia que exige una conversación para realmente llegar a entenderse con el otro- la lluvia también es, en su intensidad, llevada hasta su extrema exageración final. Aquí cuando llueve, diluvia. No hay chubasquero ni paraguas que te pueda salvar de acabar totalmente calado hasta los huesos. No hay manera de evitar repentinos ataques al corazón ante los rayos y truenos que sacuden al paisaje cuando la furia de los dioses clama su poderosa presencia. Así pues, el muchacho, empapado, volvió solo y, con cara de inocente, me dijo:

-They have refused to come.

Como me pasa a menudo cuando la intensidad de los acontecimientos es tal que ya no sé hacia dónde dirigir los trocitos de mi persona que, desquebrajados, se disuelven por su propio peso en territorios desconocidos...me dí por vencida. Hasta aquí puedo llegar. En mi condición de Munu, hasta aquí puedo llegar. En mi condición de Ana, hasta aquí puedo llegar. Intentar seguir más allá es nadar contra una corriente que tiene como destino una asegurada tendinitis final. Es el burnout, la finitud de la entrega, el momento de hacer una elegante reverencia y retirarse. Betty ya me había advertido que:

-Ahhh, you know, sometimes in Laroo Boarding things aren't always easy. Sometimes we have many challenges.

-Sí -le digo yo-, pero aunque vayan surgiendo problemas, nosotras tenemos que poner el marco de nuestro trabajo y dejar claro que necesitamos tres cosas para llevarlo a cabo: un espacio (¡¡¡limpio y seguro para los niños, por favor!!!), instrumentos y niños. Sólo A PARTIR DE estos elementos podemos trabajar. Si no tenemos estos elementos, habrá que trabajar para consolidarlos ANTES de ni siquiera pensar en musicoterapia.

Me pareció que la ausencia de niños era un claro síntoma de la necesidad de tratar la base del virus: el encuadre.

Ana Navarro Wagner. Extracto de notas de campo www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

La mayoría de los problemas que experimenté en la práctica musicoterapéutica en Gulu -pensé- estaban relacionados con los elementos de "alrededor" del marco de la terapia. Durante mi formación había

aprendido a hacerme cargo de esos elementos que envolvían la terapia, esos elementos que yo consideraba que sentarían las bases para la intervención. Según mi punto de vista personal, informaría a mis clientes -sin usar las palabras- que la sesión era un momento especial para ellos colocando la sala de acuerdo a sus necesidades. Si el cliente encontraba la sala de terapia agradable y atractiva, sería más fácil que se involucrara en el proceso. En Gulu, sin embargo, esto era prácticamente imposible. La mayoría de los espacios que utilizábamos estaban sucios, con tablas oxidadas y apiladas, con objetos cortantes peligrosos, con todo tipo de seres vivos (abejas, ratones, insectos ...) corriendo por el espacio, con ventanas y puertas abiertas. A pesar de que Betty y yo, o los niños, a veces limpiábamos las habitaciones, nos las encontrábamos sucias de nuevo la semana siguiente.

El modelo consensual de musicoterapia (Andsell, 2002) incluye elementos del *setting* (elegir los instrumentos, el uso y la organización del espacio, la introducción de objetos no musicales como juguetes, lápices de colores, libros de cuentos ...). Esto presupone al terapeuta como un “controlador” del ambiente y de las variables de la situación terapéutica. La creación y el control de un espacio terapéutico proporciona al terapeuta con un rol seguro y claro. Cuando -y porque- el entorno está controlado, el terapeuta se puede centrar en la relación con el cliente. Cuando yo no podía controlar estos elementos sentía que estaba siendo expulsada fuera de mi rol, que consistía en crear un ambiente de juego con Betty y los clientes. Sentía que estaba perdiendo mucha energía tratando de establecer estos parámetros. Sentía que estaba empujando al río en lugar de fluir con él. Al compartir experiencias con otros trabajadores occidentales en Gulu, este sentimiento de empujar a las cosas para llevarlas a cabo resultó ser muy generalizada.

-Resaltar la creatividad y la autenticidad con los niños-

Gulu, 18 de Noviembre, 2011

En nuestra cena de “final de trabajo” Betty y yo estuvimos hablando sobre nuestras vivencias en estos dos meses y medio. Nuestra energía durante esta cena fue dicharachera, alegre, sincera. Sus expresiones faciales, variopintas y llenas de ritmo. Sus frases melódicas agudas e intensas. Ella, con su ya enorme barriga y consecuentes dolores, también está contenta de acabar el curso.

-¿Ha sido muy difícil trabajar conmigo?- le pregunto.

-Ah,Ah -contesta ella...(eso significa que no, para nada).
- ¿Te gustaría que vinieran más voluntarios para trabajar contigo?
- Ahhh...Ana...the door is open! If you wish to come you can come!

*Ni que decir tiene que mi primer pensamiento ante esta respuesta es "ya, pero no me estás contestando a la pregunta, ¿te gustaría o no?", reflejo, de nuevo, del contraste tan grande que hay entre esta mujer, que emite frases vagas, que rodea los asuntos y se escurre entre ellos, y que me deja con la sensación de que realmente nunca sabré lo que pasa por su interior, y yo, que quiero concretar, atacar de frente y machacar hasta que quede claro . Y cuando digo "esta mujer" y "yo" casi que no me estoy refiriendo a "Betty" y "Ana", sino al "lado de aquí" y al "lado de allá", al contraste que supone acercar dos continentes, casi dos planetas, dos maneras de vivir y de sentir, dos maneras de digerir y de transformar...para trabajar mano con mano. ¿Hasta qué punto tiene sentido que yo intente inculcar creatividad en individuos que no se perciben a sí mismos como individuos sino como comunidad? Para ellos no existe el YO como lo entendemos nosotros. Ellos tienen una larga tradición del NOSOTROS. Por eso tienen tantas dificultades en responder a mis variadas preguntas referentes a TUS pensamientos, a TUS sentimientos, a TUS vivencias. ¿Hasta qué punto tiene sentido intentar establecer una constancia temporal en las sesiones cuando ellos perciben el tiempo como un constante fluir y no como algo susceptible de ser dividido? ¡La cantidad de veces que me han mirado con curiosidad y me han preguntado "¿qué haces aquí?" y yo, incrédula, pensando de nuevo que me toman el pelo, digo "hoy es **MARTES**, son las **11:00** y tengo sesión de música"!...como si la respuesta al qué haces aquí estuviera en el hecho de que hoy es martes y son las 11:00.*
- Estaba pensando que quizá podría escribir alguna guía para futuros voluntarios, como una lista de consejos. - me dice Betty...me sorprende la iniciativa...
- Me parece una idea estupenda -le digo-. ¿Y qué consejos serían esos?
- Pues que aquí el tiempo es diferente, que a veces no se llevan a cabo las sesiones, que a veces los niños llegan tarde, que las cosas no siempre salen como tú esperas...para que los voluntarios ya lleguen con algo en la mente.
-Pues sí -le digo-, creo que eso ayudaría mucho.

En el fondo, sin embargo, pienso que, por mucho que te adviertan y te aconsejen, hasta que no estás aquí y lo VIVES en tus carnes, no lo entenderás. Aún viviéndolo cuesta de

entender...quizá haya cosas que no se pueden entender, que simplemente hay que vivirrrrrrr.

Ana Navarro Wagner. Extracto de notas de campo www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

Las intervenciones terapéuticas relacionadas con las zonas de conflicto se centran en los traumas mentales y emocionales infantiles como la consecuencia fundamental de la experiencia bélica (Malchioldi, 2008; Sutton, 2002). Según la arte-terapeuta Cathy A. Malchiodi (2008) - que ha estudiado la forma en que el trauma impacta a los niños desde hace 25 años-:

> *"El trauma tiene efectos profundos en la parte del cerebro que controla el lenguaje",* por lo que *"la expresión a través de la música, el arte, el movimiento y el juego puede ser una forma de transmitir estas ideas sin palabras y puede ser la principal forma de comunicación en la terapia"* (Malchiodi , 2008, p.13).

Afirma que las expresiones creativas ofrecen una sensación de control sobre recuerdos intrusivos, fomenta la participación activa, reduce el entumecimiento emocional, ofrece una contención para el material traumático y reduce los comportamientos angustiantes y de hiperactivación (Malchiodi, 2008). Según la musicoterapeuta inglesa Mercédès Pavliceciv (en Sutton, 2002), las improvisaciones musicales libres *"ofrecen al niño la oportunidad de "jugar" -literalmente, jugar con la música- realizando sonidos espontáneos con instrumentos o con objetos de sonido disponibles"* (Pavlicevic en Sutton, 2002, p.112). Ella defiende un respeto por el niño integral y se refiere al "Niño Musical" (Nordoff y Robbins, 1977) como la parte interior de cada uno de nosotros que está vivo, saludable y creativo. Centrándose en el Niño Musical, los musicoterapeutas pueden evitar un enfoque patológico del niño traumatizado y realmente atender al potencial creativo que puede implicarse en el proceso de curación (Pavlicevic en Sutton, 2002). Durante las sesiones en Gulu, yo intentaba utilizar este enfoque, intentaba centrarme en la música y en el lenguaje corporal para conectar con su creación musical. Las improvisaciones musicales resultaron ser muy divertidas y una manera muy fácil de comunicarme con ellos. Al no hablar su idioma, la música, el sonido y el lenguaje corporal eran los medios básicos de comunicación. Disfrutaba de estas improvisaciones juguetonas con Betty y los niños, nos reíamos y nos encontrábamos con nuestros "Niños Musicales". Muchas veces, sin embargo, me encontraba a mí misma buscando su "yo auténtico y creativo". Debido a que creo que el desarrollo de la creatividad es

la herramienta principal que los musicoterapeutas tienen para ayudar a los clientes a ser más flexibles y abiertos, centraba muchas actividades en tratar de desarrollar esa creatividad (buscar diferentes sonidos, explorar diferentes maneras de interpretar o producir sonidos con la voz, inventar canciones, encontrar diferentes maneras de expresar con sonidos ...). Pero pronto me di cuenta de que ellos no le daban tanta importancia al individuo o a la creatividad. Ellos más bien se mezclaban en el grupo al unísono ... no buscaban ser diferentes o únicos, en realidad querían ser todos iguales. La Musicoterapia Creativa y la Terapia de Libre Improvisación (Modelo Alvin) se centran en el individuo como una persona potencialmente creativa y auténtica. La música es, por lo tanto, considerada como una representación del estado de ánimo, los sentimientos y los patrones de relación, asumiendo los problemas del cliente como intra-psíquicos que se manifiestan a través de las dificultades intra e inter-personales. Los determinantes socioculturales de la personalidad, de cómo las personas se entienden a sí mismas, no son generalmente tenidos en cuenta (Andsell, 2002).

Al asistir a los ensayos y actuaciones de Gulu Theatre Artists, sentía que su música era una expresión de una extensión colectiva del ser. Nadie era el centro de atención, y, aunque en algún momento un muchacho se acercaba a una chica saltando o bailando, o si una chica se acercaba a un muchacho balanceando sus caderas y aullando ... en realidad no era un "el" o "ella" en particular, sino un rol general de lo que significaba ser un "él" o "ella" en ese baile. De hecho, un día propuse una actividad de música en donde individualmente se iban colocando en el centro del círculo para bailar y el resto de los participantes tenía que imitar el baile que realizaba el individuo del interior del círculo. Me quedé sorprendida de lo tímidos y pequeños que se convertían todos al estar en el centro. Los mismos bailarines que me conmovían con sus movimientos y energía, de repente se convertían en seres incapaz de ser mirados.

Gulu, 1 de Noviembre, 2011

Sigo maravillándome ante la facilidad y ligereza de los movimientos, ante su deliciosa cualidad, como si sus cuerpos fueran de goma, como si aquí el efecto de la gravedad fuera diferente, como si realmente no tuvieran huesos ni tendones, sólo músculos resistentemente flexibles. La energía que desprenden los hombres cuando bailan es algo brutal, de dentro hacia afuera, soltándola y distribuyéndola a latidos constantes, como si les sobrara y la repartieran por doquier con ese aire de indiferencia que parece cubrir al país. La energía de las mujeres es, cómo no, de afuera

hacia adentro, circulando alrededor de las caderas, meneándola y mareándola hasta dejarla exhausta bajo sus encantos, bajo sus poderes femeninos. En ambos casos esa expresión corporal y la certeza de su belleza les da una seguridad que, en otros ámbitos de sus vidas, se desvanece en un soplido. Lo bueno de esa seguridad es que parece estar instalada en sus cuerpos, en su forma (no en su contenido), en su afuera (no en su adentro). La música les acompaña en su caminar, en su manera de sentarse, en la forma de manipular objetos, en cómo mastican su maíz...la elegancia es sobrecogedora.

Ana Navarro Wagner. Extracto de notas de campo www.musicoterapiaenuganda.wordpress.com

Cuando terminé el voluntariado y volví a España, estaba bastante segura de que la musicoterapia -tal y como la entendía yo- no era posible en Gulu. Me sentía agradecida por la experiencia y sentía que había aprendido mucho acerca de la frustración, la aceptación y la adaptación. Además, me sentía afortunada del lugar donde había nacido y de la familia que tenía. Pero, aún así, me parecía que la musicoterapia en Gulu no era posible.

Entonces empecé a leer sobre la CoMT y otras experiencias similares a la mía. Me quedé sorprendida al ver cómo otras personas habían reflexionado sobre muchos de los mismos problemas que yo había experimentado y cómo habían logrado enmarcar los problemas de tal forma que adquirían sentido para ellos. Es decir, comprendí la importancia del marco para poder acercarse a una práctica musicoterapéutica situada. También me di cuenta de lo importante que era la teoría en la construcción de un discurso que pudiera crear el marco, es decir, que pudiera dar sentido a una experiencia.

En la siguiente sección expondré hallazgos de la bibliografía que tienen que ver con las reflexiones mencionadas en la introducción de este estudio desde diferentes perspectivas: la CoMT, la Antropología, la Psicología Crítica y Centrada en África, la musicoterapia con niños en zonas de conflicto político, la Música en el Norte de Uganda. La teoría expuesta se utilizará más tarde para volver a enmarcar las experiencias de las cuatro musicoterapeutas europeas que han participado en el programa de MPM.

CAPÍTULO 2: TEORÍA

Introducción

Richard Dowden (2010) es un periodista británico especializado en la cobertura de eventos africanos. La primera vez que fue a África fue como profesor voluntario en 1971 y vivió en una zona rural de Uganda hasta que -en 1972- tuvo que abandonar el país debido a la dictadura de Idi Amin. Él escribe sobre África desde un punto de vista muy autobiográfico, basando sus teorías en sus experiencias personales. Describe la relación entre gobernantes africanos y su antigua potencia colonial como "paternalista" y como uno de los legados más venenosos del colonialismo (Dowden, 2010). Habla sobre la falta de confianza y de ambición en los africanos, y de su gran capacidad para aceptar y adaptarse, algo que se opone a las cualidades necesarias para el desarrollo según el pensamiento occidental. Insiste en que los extranjeros no pueden resolver los problemas africanos:

> *"Cuando las "respuestas correctas" son encontradas por los propios africanos cantidades moderadas de financiación externa pueden ayudar a acelerar el proceso de desarrollo. Pero cuando los forasteros decretan la solución y se vierte el dinero, la mayoría de la ayuda se malgasta. En algunos lugares incluso se ha destruido la iniciativa local y ha detenido a África. (...) El verdadero cambio debe venir desde dentro".* (Dowden, 2010, P.528).

Junto con Kapuscinsky, ambos periodistas expresan cómo su experiencia africana les ha ayudado a aprender a ser pacientes, a no buscar respuestas directas para todo, a comprender otras maneras de ver las cosas y a disfrutar de la música en la comunidad. Dowden (2010) concluye:

> *" ¿Qué tiene África para ofrecer al resto del mundo? Paciencia, esperanza, civismo y música. Si se juzgara a los pueblos del mundo por su música, los africanos serían los más optimistas y felices. Si la música fuera riqueza, África sería rica. (...) La música africana recoge un espíritu, un talento profundo para vivir, para disfrutar de la vida cuando es buena y sobrevivir a los malos tiempos. La paradoja es perfectamente equilibrada: tiempos terribles producen una gran fuerza."* (Dowden, 2010, p.286).

Perspectivas desde la Musicoterapia Comunitaria

El musicoterapeuta noruego Even Ruud (1998), que comenzó a abogar por un cambio sociocultural en las perspectivas teóricas de la musicoterapia, señala:

> *"La importancia del contexto y de todo tipo de discursos extra-musicales cuando el significado se establece en la música. La antropología también nos enseña una importante lección sobre cómo las verdades "locales" son más importantes que cualquier reclamo de universalidad- cómo el modo en que contamos la historia de nuestras reacciones a la música es una especie de "discurso", o una manera de explicar que le da un significado local a la música".* (Ruud, 1998, p.16).

También reflexiona sobre el discurso que los musicoterapeutas crean cuando "prueban los efectos" de la musicoterapia, ya que es el discurso el que crea la realidad en que creemos, el que subraya nuestros valores y los que queremos que otras personas crean. Incluso llega a afirmar que a través de "*nuestra manera de estar en nuestro cuerpo, comunicamos valores que no siempre están de acuerdo con los puntos de vista de la vida de nuestros clientes"* (Ruud, 1998, p.83).

Este giro sociocultural en la musicoterapia ha permitido la emergencia de un concepto / práctica / sub-disciplina / especialidad profesional relativamente nueva: la Musicoterapia Comunitaria (CoMT). Según el musicoterapeuta noruego Brynjulf Stige y el psicólogo social Edvard Aar (2012), la definición de Musicoterapia Comunitaria no es fácil debido a los diferentes contextos de la práctica contemporánea y debido a la presión que la musicoterapia clínica convencional aún ejerce sobre la definición. Afirman que la definición de prácticas y disciplinas siempre debe ser entendida en su contexto histórico y socio-cultural. Debido a estos cambios en el tiempo y en el espacio, es muy importante asumir que re-definir la musicoterapia será una actividad constante en el amplio campo de la musicoterapia comunitaria. Según Stige (2002): *"Perspectivas centradas en la cultura sugieren que la musicoterapia se conciba como una práctica situada, lo que a su vez indica que no existe una definición definitiva o universal de la musicoterapia"* (Stige, 2002, p.181). Llama la atención sobre una

conciencia sobre la musicoterapia *como* una cultura, es decir, la musicoterapia como una práctica y una disciplina que tiene sus orígenes en un momento histórico determinado, en un contexto socio-cultural específico, con significados construidos específicos. Siguiendo este punto de vista, no es posible simplemente "exportar" un tipo de práctica musicoterapéutica, hay una necesidad de crearla en su contexto socio-cultural. También señala que, para ello, para poder entender cómo "funciona" la música en su contexto, los musicoterapeutas necesitan relacionarse con otras disciplinas como la antropología y la etnomusicología (Stige, 2008).

Ruud (1998) afirma que la definición de "terapia" es cultural. Stige y Ar (2012) también sostienen que la palabra "terapia" puede ser muy controvertida según el contexto en que se utilice, por lo que defienden una comprensión más amplia del concepto como, por ejemplo, "cuidado", "servicio", o incluso un uso más popular de la palabra (como las personas que etiquetan la música como "terapéutica" porque ayuda en sus actividades diarias). Ellos entienden ampliamente la CoMT como "*musicar promotora de salud"* (Stige y Ar, 2012), más centrado en la promoción de la salud que en las intervenciones curativas. Esto se vincula con el concepto de "musicar" desarrollado por el musicólogo Christopher Small (1998) de Nueva Zelanda, que insiste en que "la música", como una "cosa" no existe. Según él, la música sólo puede ser entendida como una acción e interacción en el contexto social y cultural. Por lo tanto, musicar es un verbo, una acción, musicar es hacer música, y esto podría ser cualquier actividad que rodea el contexto musical. Él explica que la tendencia occidental de hablar de "cosas abstractas" como si realmente existieran (como "música") está vinculada a la cosificación y al aceptar los supuestos universales sin asistir a la función de la cultura y el contexto en la construcción de significados. Él cree que, según la epistemología occidental *"el conocimiento existe "ahí fuera", independientemente de quién lo sabe, preexistiendo cualquier posible conocedor de la misma, y continuando después de que cualquier conocedor hubiera dejado de existir"* (Small, 1998, p.52). Esta es la razón por la que CoMT destaca la importancia de la exploración de conceptos en su contexto, el replanteamiento de la teoría y práctica de la musicoterapia. Según la musicoterapeuta inglesa Mercédès Pavlicevic (2004):

> *"Ya no se puede afirmar que la musicoterapia es "tal y tal" práctica que se describe con la ayuda de "tales y tales" teorías, sin tener en cuenta una tercer elemento fundamental: el contexto".* (Pavlicevic y Ansdell, 2004, p.20).

Pavlicevic (2010) también reflexiona sobre el significado y el papel de la musicoterapia en Sudáfrica, donde *"mis pensamientos y hábitos familiares ya no encajan"* (Pavliceciv en Stige, Pavlicevic, Ansdell, Elefant, 2010, p.93). Hace hincapié en cómo una situación poco convencional para la musicoterapia muestra lo socio-culturalmente construidas que son sus convenciones. Afirma que *"En Sudáfrica, (tal vez más que en"El Norte") musicar es un evento social físicamente activo, y es transportada abiertamente a través del cuerpo"* (Pavliceciv en Stige, Pavlicevic, Ansdell, Elefant, 2010, p.104), por lo que existe la necesidad -en ese contexto- de volver a enmarcar algunos conceptos occidentales tradicionales tales como la confidencialidad, privacidad y autenticidad (Pavlicevic y Ansdell, 2004).

Stige y Aar definen las siguientes cualidades de la CoMT (Stige y Ar, 2012):

Participativa: en lugar de utilizar términos como "cliente" o "tratamiento", los musicoterapeutas comunitarios prefieren hablar de "participantes en un proceso de colaboración" (Stige y Ar, 2012, p 21.). Esta cualidad tiene como objetivo la elaboración de la relación entre el "terapeuta" y el "cliente" como "empoderamiento mutuo" (Stige y Ar, 2012, p. 21).

Orientada a los Recursos: el diagnóstico y el tratamiento no es tan relevante en la CoMT como la movilización de diversos recursos (sociales, culturales y materiales), como, por ejemplo, las tradiciones y organizaciones musicales. El objetivo, por lo tanto, no está en la relación terapéutica, sino en hacer disponibles situaciones de "*musicar promotora de salud"*.

Ecológica: este término biológico se utiliza metafóricamente en la CoMT para resaltar la influencia recíproca de la vida socio-cultural entre los organismos y su medio ambiente. También intenta diferir de los supuestos del modelo médico (centrado en el diagnóstico, patología y tratamiento) mediante la participación en procesos que estén cerca de la vida cotidiana de los participantes. El concepto ecológico de "asequilibilidad" se utiliza ampliamente en la CoMT para especificar el uso potencial de la música en relación con las percepciones específicas de la misma. Es decir, la música concreta en determinadas circunstancias puede hacer asequibles cuestiones extra-musicales específicas (como la expresión emocional, el sentido de pertenencia, conexión comunicativa, etc). Según Stige y Aar (2012),

"*valorar asequilibilidades trata sobre la planificación: ¿qué es posible hacer con esta comunidad en este contexto?"*(Stige y Aar, 2012, p.212).

Representativa: muchas prácticas de la CoMT incluyen actividades que no están clasificadas tradicionalmente como "terapéuticas", tales como la representación musical, pero que podrían ser importantes o significativas para la identidad musical de los participantes. Esta cualidad reconoce que en muchas culturas no occidentales, la representación musical no es un concepto separado del "musicar", sino una parte de ella.

Activista: los musicoterapeutas comunitarios entienden que los problemas de las personas se relacionan con los factores de estrés o limitaciones sociales / culturales (como la pobreza) y políticas (como la violencia), y con la estructura material / económica de la sociedad.

Reflexiva: se refiere a la importancia de los conocimientos locales y a la apertura de los musicoterapeutas para la integración de la teoría, la acción y la investigación. La CoMT requiere un alto nivel de conciencia auto-crítica en relación con las formas de conocimiento.

Motivada por la ética: son los valores de los derechos humanos (como el respeto, la igualdad, la solidaridad) los que guían la práctica de la CoMT, en lugar de ingredientes específicos de tratamiento. Estos valores implican diferentes significados dependiendo del contexto.

Una crítica común de la CoMT hacia el modelo médico que ha sido nombrada como el "psico-complejo" es *"la tendencia a comenzar con el individuo, lo intra-psíquico y trabajar hacia el exterior hacia la sociedad y la cultura"* (Pavlicevic y Andsell en Trevarthen y Malloch, 2009, p. 372). En la CoMT -siguiendo la temprana tradición rusa de Bajtín, Volosinov y Vygotsky- la asunción es que lo socio-cultural viene primero en el desarrollo y la praxis de la comunicación. La música, por lo tanto, se entiende como un entorno o ambiente, en lugar de un medio. Musicar "funciona" de una forma socio-cultural. Esto significa que musicar *hace asequibles* (permite un desarrollo concreto de las relaciones entre las personas, la música y el medio a través de la apropiación de la situación) elementos para-musicales (no-musical o extra-musical) que son, de nuevo, incorporado al musicar (Stige y Ar, 2012; Stige, Pavlicevic, Ansdell, Elefant, 2010; Pavlicevic y Andsell en Trevarthen y Malloch, 2009). Este

punto de vista defiende que hay una reciprocidad y una relación circular entre lo musical y lo para-musical.

Perspectivas desde la Antropología

La lingüista ugandesa Shirley Cathy Byakutaaga (2006) -que ha llevado a cabo sesiones de orientación intercultural en Uganda para cooperantes de Europa y los EE.UU. desde 1987- ha escrito una guía de la cultura ugandesa para extranjeros. La finalidad de la guía es explicar las reacciones comunes relacionadas con el choque cultural. Ella dice que *"para poder entender el comportamiento de la gente, hay que entender el sistema de valores que hay detrás de la conducta"* y las *"circunstancias históricas que condujeron a ese sistema de valores en particular"* (Byakutaaga, 2006, p.2). Ella habla de diferentes temas que los occidentales tienden a malinterpretar al llegar a Uganda, como, por ejemplo, el concepto de tiempo, las relaciones y los comportamientos sociales, la privacidad y el espacio personal. En la guía se incluye un glosario para el "Inglés Ugandés", y para la comunicación no verbal. Ella insiste en que la respuesta a la pregunta "¿Existe una cultura ugandesa?" es a la vez sí y no. Explica que Uganda tiene cerca de 56 grupos étnicos y 30 idiomas diferentes y afirma que existen *"muchas similitudes en las prácticas socio-culturales entre los africanos en general, y entre los diferentes grupos étnicos de Uganda"* (Byakutaaga, 2006, p.3). El economista de Camerún Daniel Etounga-Manguelle (en Harrison y Huntington, 2000) también considera que, a pesar de que África está incrustada en una diversidad cultural, existe *"un fundamento de valores compartidos, actitudes e instituciones que une a las naciones al sur del Sahara , y en muchos aspectos a las del norte también"* (Etounga-Manguelle en Harrison y Hungtinton, 2000, p.67).

El antropólogo sueco Sverker Finnström (2008) ha explorado las diferentes formas en que los Acholi del Norte de Uganda construyen significados y comprenden la vida durante la guerra. Él entiende la "cultura" como *"un recurso y una limitación en las actividades humanas"* (Finnström, 2008, p.7), como una orientación existencial situacional que te lleva a experimentar el mundo de manera significativa. Afirma que - al igual que cuando se los imperialistas aplicaron e impusieron sus asunciones y los colonizados experimentaron una crisis en el control de su vida cotidiana- los Acholi experimentaron una profunda sensación de des-empoderamiento debido a las condiciones que estructuran su vida durante la guerra (Finnström, 2008). Él explica que la vida en los campamentos de desplazados

internos (IDP) -en los que la mayoría de la población se vio obligada a vivir- los puso casi en su totalidad en manos del Gobierno de Uganda, del ejército y de las agencias de ayuda internacional. Había muy poco que realmente podía hacer para controlar su entorno debido a que sus movimientos eran restringidos y la supervivencia y la seguridad alimentaria las controlaban el gobierno de Uganda y las organizaciones externas. También subraya que los trabajadores occidentales basaban su conocimiento sobre la distribución de ayuda *"en las experiencias de diferentes lugares de todo el mundo"* y no en *"la participación a largo plazo en un área en particular, con sus problemas particulares y sus estructuras sociales y políticas"* (Finnström de 2008, p.149). Afirma que las agencias internacionales -supuestamente neutrales y humanitarias *sólo*- muchas veces se hicieron cargo de las funciones del gobierno de Uganda, aliado dentro de un contexto internacional más amplio. La falta de conocimiento de las creencias locales muchas veces creaban malentendidos y fricciones entre el personal local y los cooperantes internacionales. Muchas veces -afirma- las agencias internacionales ignoraban los conflictos comunitarios y sus formas de resolverlos, como, por ejemplo, los espíritus que inquietaban a clanes enteros durante generaciones. Él entiende que *"los recuerdos traumáticos también implican orientaciones culturales y forman parte de la estructuración de la vida social, la identidad de grupo, y la memoria colectiva"* (Finnström, 2008, p.160).

Diversos antropólogos han reflexionado sobre la globalización de asunciones de la cultura occidental en relación al discurso del trauma en los programas de ayuda humanitaria (Summerfield, 1999, Breslau, 2004). Todos ellos explican el contexto socio-cultural en que los conceptos occidentales de TEPT fueron creados e insisten en la importancia de la comprensión de la memoria traumática y el TEPT como una práctica cultural en un contexto local particular. El psicólogo suizo Thomas Harlacher (2009) -que vivió en Gulu entre enero de 2002 agosto de 2006- utiliza métodos etnográficos (entrevistas a informantes clave y observación participante) con el fin de estudiar cómo las comunidades Acholi explican, perciben y afrontan tradicionalmente las consecuencias del estrés traumático. Desde una perspectiva psicológica occidental, juzga la aplicabilidad de los conceptos clínicos occidentales en el contexto cultural Acholi. Se concentra en el TEPT y su análisis expone algunas superposiciones, así como algunas diferencias entre las descripciones de los Acholi de los síntomas después de una experiencia traumática y del TEPT. La principal superposición -afirma- es en relación a las causas de los síntomas (reexperimentación y hiperexcitación). Las diferencias fueron encontradas en síntomas disociativos culturalmente formadas (se encontró con muchos términos Acholi que denotaban

reacciones disociativas de inmovilización) y la falta de síntomas de evitación que el DSM-IV subraya como necesario para poder diagnosticar TEPT. Harlacher (2009) también habla sobre el rol de los ancestros y los espíritus en la comprensión local de sus síntomas, así como en los rituales que curan a los individuos con el apoyo de la comunidad:

> *"En las teorías de la psicoterapia occidental, las causas de los trastornos se observan principalmente en los hipotéticos procesos y estructuras psicológicas, como los conflictos inconscientes, los procesos de condicionamiento clásico y operante, esquemas cognitivos disfuncionales, etc. En la curación Acholi, las causas del sufrimiento se encuentran principalmente en el mundo de los espíritus. Consecuentemente, los rituales de curación Acholi abordan el mundo de los espíritus, mientras que la psicoterapia occidental aplica procedimientos para hacer frente a las causas psicológicas planteadas"* (Harlacher, 2009, p. 255).

Afirma que las creencias locales, como la posesión de espíritus, afectan a la forma de percibir, interpretar y reaccionar a los síntomas. Finalmente concluye que:

> *"Adaptaciones de los enfoques psicoterapéuticos desarrollados en psicología clínica occidental pueden aplicarse con éxito incluso en las difíciles circunstancias de los países en vías de desarrollo. Sin embargo, aún se necesita más investigación".* (Harlacher, 2009, p.280).

Según el antropólogo John M.Janzen (en Gouk, 2000) de los EE.UU., que ha estudiado los problemas de salud, la enfermedad y la curación en África subsahariana desde 1964, afirma que el mundo espiritual es una parte muy importante de la *"metaforización de la experiencia difícil"* (Janzen en Gouk, 2000, p.58) en la Curación Ngoma Africana. En este proceso ritual de curación africana, la música, el canto, la danza y el ritmo percutivo tienen un papel esencial. Su capítulo está incluido en un libro ("Curación Musical en Contextos Culturales") que subraya la cualidad culturalmente negociada de un marco terapéutico de curación. El objetivo del libro es responder a la pregunta: *"¿Cómo usan la música las personas para curarse a sí mismos o a los demás, y cómo cambian esas prácticas a través del tiempo y del espacio?"* (Gouk, 2000, p.1).

Perspectivas desde la Psicología Crítica y Centrada en África

El psicólogo sudafricano Nhalnhla Mkhize (en Duncan, 2004) afirma que *"los enfoques tradicionales de la psicología occidental se basan en ciertas suposiciones acerca de la persona y el mundo"* (en Duncan, 2004, p.4-2) y que una psicología crítica emancipadora debe considerar las cosmovisiones, filosofías y lenguas de la gente indígena. Hace hincapié en la importancia de centrarse *"en el papel de los marcos locales a la hora de interpretar la experiencia humana"* (en Duncan, 2004, p.4-6) y en la conciencia crítica de las asunciones occidentales sobre la vida. Define la "cosmovisión" como un *"conjunto de supuestos básicos que un grupo de personas desarrolla con el fin de explicar la realidad y su lugar y propósito en el mundo"* (Mkhize en Duncan, 2004, p.4-12). Una cosmovisión da forma a la manera de pensar y comportarse. Escribe sobre cuatro componentes de una cosmovisión (Mkhize en Duncan, 2004):

1. La orientación temporal (de dónde viene uno, en dónde está, a dónde va): las sociedades occidentales tienden a resaltar el futuro y organizan el tiempo en segmentos iguales que se corresponden con las actividades humanas. Las comunidades tradicionales africanas enfatizan el pasado (la relación con los ancestros) y el presente (relación con la familia y la comunidad): el paso del tiempo no es tan importante como las relaciones armónicas.

2. Orientación a la naturaleza (cómo las personas se relacionan con el medio ambiente): las culturas orientadas al futuro subrayan un control y dominio sobre el medio ambiente. Por otra parte, las culturas que articulan más el pasado creen que las fuerzas externas están más allá de nuestro control, que hay ciertas intervenciones que se encuentran más allá de la comprensión consciente de la gente.

3. La actividad humana (cuál es la actividad humana preferida): las sociedades tradicionales occidentales valoran más el *hacer* sobre el *ser*. Esto sigue a la creencia de que el valor de una persona depende de sus logros personales. Las culturas africanas enfatizan el *ser* sobre el *hacer* y entienden la personalidad como un proceso continuo que se consigue en relación con la participación en la comunidad.

4. Orientación relacional (cómo el yo se define en relación con el otro): las culturas tradicionales de Occidente consideran un sentido individual de uno mismo (que se define en términos de sus atributos internos como, por ejemplo, los pensamientos y las emociones), en contraste con un sentido más colectivo no-occidental (que se define por las relaciones con los demás). Los africanos reconocen diferentes niveles de seres (incluyendo plantas, animales, ancestros y espíritus), todos ellos dotados de una fuerza vital, y entienden que hay una interacción dinámica constante entre toda la unidad cósmica.

Mkhize (en Duncan 2004) menciona también la interconexión entre ontologías metafísicas (supuestos básicos sobre el mundo) y temas psicológicos. Él cree que las teorías de la persona se derivan directamente de estas ontologías metafísicas.

La profesora afroamericana Colita Nichols Fairfax (2008) defiende una psicología centrada en África -que se construye sobre conceptos filosóficos y ontológicos africanos- para entender la comunidad, la espiritualidad, la actitud, la personalidad y la auto-comprensión. Según ella, la personalidad africana *"es la evidencia de la responsabilidad que uno tiene hacia los demás"* (Fairfax, 2008, p.36). Esto informa sobre el comportamiento y las ideas metafísicas del ser, articulados en términos de comunidad y no de individuos atómicos. Para los africanos -ella afirma- el ser humano tiene un sentido moral y una responsabilidad moral para con la organización social. Las raíces de la personalidad africana se localizan en la filosofía africana y explica el papel que la religión o la espiritualidad juega en él. El mundo de los espíritus en la ontología africana es muy importante, ya que lo entienden como una unidad con la física, que da forma a sus sistemas de significación y tiene una gran influencia sobre los sistemas políticos y económicos.

> *“La ontología africana se determina mediante la relación entre el Creador, ascendentes, parientes y amigos dentro de la comunidad, los elementos intangibles de la existencia física, y la naturaleza de esas relaciones"* (Fairfax, 2008, p.68).

Ella localiza 8 elementos que componen un sistema de filosofía y cultura africana que se manifiestan en el comportamiento de las personas negras: la ontología, la identidad comunitaria, la reciprocidad, la prioridad en las relaciones sociales y de grupo, la generosidad y la benevolencia, el respeto por los demás, la espiritualidad / moralidad y lo metafísico. Ella afirma que la psicología centrada en África

entiende a la persona africana de acuerdo con esta cosmovisión y, por lo tanto, trata de combatir el marco "universal" del discurso dominante occidental en la psicología:

> *"La cuestión es que las asunciones teóricas eurocéntricas han omitido cualquier fundamento ontológico para distinciones culturales específicas transmitidas por tradición oral (lengua, folclore, proverbios), ethos (creencias, valores), rituales, espiritualidad e identidad"* (Fairfax, 2008, p.125).

Ella subraya que el sentido del yo es colectivo o extendido, que hay un fuerte sentido de responsabilidad mutua hacia la comunidad, un sentido de la propia conexión espiritual con el universo. Según ella, esta visión del mundo está en conflicto con el sentido occidental del individuo que se define por la capacidad que uno tiene para elegir y definir su propia experiencia. Fairfax (2008) afirma que esta idea viene del existencialismo del siglo XIX: un movimiento filosófico que entiende la experiencia individual y la singularidad como punto de partida del pensamiento filosófico (Sartre, Descartes, James Mill). *"Se desprende de estos filósofos que la percepción, la cognición y la psique son aspectos que informan sobre la existencia de una persona en el pensamiento europeo"* (Fairfax, 2008, p.140). Según ella, esto estableció una dicotomía mente y cuerpo - 'pienso luego existo'- que existe en la psicología occidental. Por otra parte, la ontología africana se define a través de una relación con el Creador, los antepasados, los familiares y los amigos dentro de la comunidad. *"En otras palabras, la ontología africana se determina a través de las relaciones incorpóreas y tangibles, y la naturaleza de esas relaciones"* (Fairfax, 2008, p.167). Ella cree que esto influye fuertemente en la auto-comprensión en África e insiste en que es necesario incluirlo en un marco de trabajo para que sea útil en el contexto africano.

Musicoterapia y niños con experiencias traumáticas en las zonas de conflicto político

Según el musicoterapeuta británico Nigel Osborne (en Trevarthen, C. & Malloch, S, 2009), el uso de las artes creativas para ayudar a los niños a lidiar con experiencias de conflicto político no es nuevo. Afirma que en las dos últimas décadas del siglo XX se ha producido una ola relativamente sistemática de intervenciones lideradas por ONGs, agencias gubernamentales y asociaciones profesionales que

tratan de hacer frente a las características de las "guerras sucias" modernas (Nordstrom, 1992). La directora del programa "Artes y Paz" de la Universidad Autònoma de Barcelona, Alba Sanfeliu Bardia, menciona algunos ejemplos: los refugiados de Sierra Leona All Stars (SLRAS), Musers (ONG a cargo del Centro Musical Pavarotti en Mostar), Músicos para la Harmonía Mundial (MWH), Musicoterapeutas por la Paz (MTP) y otros (Sanfeliu, 2008). Algunos de estos programas se basan en cuestiones clínico-terapéuticas y otros no, pero en todos ellos la música se considera una herramienta de gran alcance para ofrecer puentes en la comunidad y crear lazos con los niños. La musicoterapeuta canadiense Guylain Villancourt (2009) señala la cantidad de literatura sobre musicoterapia y trauma en comparación con la ausencia de enfoques de CoMT a la injusticia social y a las zonas de conflicto político. Ella cree que esta área de práctica, que ha captado el interés de muchos musicoterapeutas, se podrían llevar a cabo con éxito con un enfoque de CoMT (Villancourt, 2009).

Osborne (en Trevarthen, C. & Malloch, S, 2009), explicando el proyecto Mostar, insiste en que el objetivo de la intervención no era tratar el trastorno de estrés postraumático, sino ayudar a los niños a *"hacer frente a una variedad de aspectos de los daños y pérdidas personales y sociales, entre los cuales los síntomas de TEPT jugaban un rol para algunos niños"* (en Trevarthen, C. & Malloch, S, 2009, p.333).

La musicoterapeuta Julie P. Sutton (2002) menciona el tema de silencio como uno común al trabajo con el trauma, y la necesidad de ofrecer un espacio para escuchar sus voces. También pone de manifiesto la importancia de ofrecer experiencias musical *corporales* debido a las desconexiones corporales que muchos niños traumatizados suelen sentir. Ella dice que la música:

> *"Existe en el tiempo, se siente físicamente y como una emoción en el cuerpo. Como tal, puede ser un poderoso recurso para la búsqueda de una forma dentro de la cual comenzar a ajustar las experiencias extremas -donde la propia existencia misma está amenazada."* (Sutton, 2002, p.35).

Osborne (en Trevarthen, C. & Malloch, S, 2009) ofrece una visión biopsicosocial de cómo la música puede ayudar a los niños que han experimentado las zonas de conflicto. A partir de la experiencia corporal de la música (el oído, el corazón, la respiración, el movimiento corporal y el metabolismo

basal) hay un enfoque poderoso para la cohesión social y la comunicación, que ayuda a los niños a reforzar su identidad social y, al mismo tiempo, los implican en su proceso de confianza. "*Hasta donde yo conozco, sólo la música puede traer todas estas cualidades juntas de esta manera, a la vez, en un instante compartido.*" (en Trevarthen, C. & Malloch, S, 2009, p.351).

Música en el norte de Uganda

> *"La música no se separa para nada de la vida cotidiana, sino que es una parte integral y esencial de la misma, y juega un papel importante en todos los aspectos de la interacción social y la autorrealización individual."* (Small, 1987)

Según el musicólogo Christopher Small (1987), a pesar de que el continente africano está lleno de la diversidad cultural y complejidad, *"hay una unidad de actitud, de acercamiento a la realización de la música, que se puede llamar Africana"* (Small, 1987, p . 24). El concepto y la práctica de la música, afirma, no se separa de la danza ni de la representación: se centra en la interacción social y en fines sociales y no en la propia música (Small, 1987).

Hay diferentes autores que afirman que actualmente la música en el norte de Uganda ayuda a potenciar a la generación de niños que crecieron en el conflicto político (Gray, 2010; Edmonson, 2005). La política Katelin Gray (2010) de los estados EE.UU. afirma que la música en Uganda se ha utilizado tradicionalmente para enseñar las tradiciones e historias de antepasados comunes, así como para comunicar información a los que no podían leer folletos o volantes. Ella también escribe sobre el orgullo que sienten los niños Acholi cuando bailan sus danzas tradicionales y afirma que *"la música es una parte integral del proceso de curación, tanto para los ex niños soldados como para los niños que han perdido a familiares en los ataques del LRA"* (Gray, 2010, p 0,82). La profesora asistente de estudios de teatro de los EE.UU., Laura Edmonson (2005), menciona cómo los niños Acholi *"superan estas diversas modalidades de opresión a través de expresiones de baile Acholi"* (Edmonson, 2005, p 469) y cómo los niños se enseñaban de forma espontánea entre sí pasos de baile y ritmos de percusión casi todos los días en el Centro de Rehabilitación de Niños de la Guerra World Vision.

El galardonado documental War / Dance sigue la vida de tres adolescentes jóvenes en un campo de

desplazados internos en el norte de Uganda (Patongo) que basan sus procesos de curación en actividades musicales: cantar, bailar y tocar instrumentos. "*Antes de que mi padre muriera, me dijo que cantar era un gran talento. Cuando canto pienso en él"*, dice Rose ("War / Dance"). "*Quiero ser músico porque tocar el xilófono es un regalo de Dios. Sin música, no habría vida"*, dice Dominic ("War / Dance"). "*Las canciones hacen que me olvide de lo que está sucediendo en el campo ... todas las enfermedades, sin comida, la gente muere. Bailar es como cerrar los ojos y estar con amigos. Me siento como en casa"*, dice Nancy ("War / Dance"). El documental narra cómo una escuela primaria de Patongo participa por primera vez en un concurso de música nacional en Kampala, la capital de Uganda. La mayoría de las escuelas que compiten provienen de partes más desarrolladas de Uganda que estigmatizan a los niños de la tierra Acholi porque vienen de la "zona de guerra". Finalmente ganan el concurso y se llenan de orgullo. Según la etnomusicóloga inglesa Laryssa Whittaker (2010), la música (canto, baile y tocar instrumentos) está -a lo largo de la película- ligada a la esperanza y la resiliencia. Muchas veces se refieren a ella como "terapéutica" (Whittaker, 2010).

La etnomusicóloga Stella Wadiru de Uganda (en Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012) expone, utilizando un método de investigación cualitativa, cómo los músicos populares Acholi *"han utilizado la música para articular la situación de guerra en el Norte de Uganda y para hacer campaña por la paz"* (Wadiru en Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012, p. 185). Sostiene que, en tiempos de sufrimiento y represión, la música es una forma de comunicar las preocupaciones humanas y que muchos músicos populares del Norte de Uganda han utilizado la música para narrar la situación de guerra.

Erin Bernstein (2009), una estudiante de arte de la Universidad de Tennessee, reconoce en su tesis sobre el Norte de Uganda que *"el establecimiento de significados culturales también implica reconocer el poder de las artes en la curación"* (Bernstein, 2009, p. 50). Ella analiza la situación en el Norte de Uganda desde punto de vista de la teoría del *sufrimiento social* -mediante la observación participante y las entrevistas- y menciona el rol que la representación de la danza, la música y el teatro ha desempeñado como activismo oculto en la recuperación de la cultura Acholi: *"Los Acholi han respondido, en cierto sentido, utilizando la representación para crear solidaridad y desafiar a la autoridad"* (Bernstein, 2009, p.50).

Lindsay McClain (2009), de los EE.UU., es el oficial de comunicaciones del Proyecto de Justicia y

Reconciliación (JRP) en Gulu. Ha estudiado el rol y el impacto que la música y las artes ha tenido en la consolidación de la paz y en el cambio social del Norte de Uganda. Ella evalúa críticamente diferentes programas del Norte de Uganda que se basan en las artes creativas y compara su relevancia cultural, su apelación a la comunidad y su sostenibilidad. Afirma que las artes representativas y literarias son "*los patrones culturales de larga duración"* del Norte de Uganda por excelencia, mucho más que las artes visuales (McClain, 2009, p.2). Por eso defiende el uso de la música, la danza y la poesía como un enfoque muy útil para la resolución creativa de conflictos. Ella cree que la música y la danza es la expresión creativa más utilizada en *"iniciativas indígenas: cualquier expresión creativa que es impulsada a nivel local y que se basa en las formas de arte relacionadas con viejos patrones de expresión en el Norte de Uganda"* (McClain, 2009, p.6).

¿Por qué la formulación del problema es interesante en relación a bibliografía existente en el campo?

Según Stige y Ar (2012), *"hay una necesidad de conocimiento informado por la investigación que pueda permitir a los musicoterapeutas tomar un papel musical y social activo en la comunidad"* (Stige y Ar, 2012, p.165). A pesar de que el uso de la música como herramienta terapéutica ha ido ganando relevancia en una serie de programas de intervención de las ONG internacionales y locales (Bardia, 2008), el enfoque de la CoMT es aún bastante desconocido. Debido a que estas prácticas musicales se están expandiendo a diferentes contextos socioculturales *y* debido a que la mayoría de estas prácticas provienen de una tradición occidental, es necesaria la investigación relativa a las reflexiones interculturales, asunciones culturales y cosmovisiones. Este estudio quiere seguir la sugerencia de Harlacher (2009) de que se necesita más investigación para adaptar los enfoques psicoterapéuticos a contextos no occidentales con el fin de añadir conciencia crítica a las asunciones occidentales (Mkhize en Duncan, 2004). Asumiendo que la música, la danza y el teatro tienen un papel importante en la identidad cultural de los Acholi (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Bernstein, 2009; Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012; Finnström de 2009, War / Dance), es lógico defender que la música puede ser una herramienta útil para los niños Acholi.

Este estudio tiene como objetivo dar a conocer la experiencia de cuatro musicoterapeutas europeas en un contexto poco convencional y reflexionar críticamente sobre su práctica musical en Gulu. La CoMT

reconoce que la musicoterapia es una construcción social producida discursivamente que responde a su tiempo, lugar y propósito (Pavlicevic y Andsell en Trevarthen y Malloch, 2009; Ruud, 1998; Stige, 2002).

La idea de profundizar en la experiencia con el fin de volver a enmarcarla siguiendo las cualidades de la CoMT tiene como objetivo la creación de un discurso que incluya una conciencia socio-cultural de los valores. Porque, tal y como afirma Stige (2002):

> *"Lo que sucede cuando una experiencia, un fenómeno o un objeto se re-enmarca o re-formula es que nuevos aspectos o valores pueden ser descubiertos. Siempre y cuando uno está abierto, un proceso de reflexión y redefinición de los propios valores y puntos de vista puede comenzar. En la musicoterapia se puede decir que el proceso psicológico y el encuadre estético son recíprocos e inter-dependientes entre sí"* (Stige, 2002, p.60).

CAPÍTULO 3: DATOS

Introducción

Siguiendo la creencia fenomenológica de que la auto-experiencia es la base de todo intento de crear un discurso sobre el conocimiento, este capítulo tiene como objetivo comprender las experiencias de las cuatro participantes (incluyendo a la investigadora) que se han ofrecido como voluntarias en el programa de musicoterapia de MPM en Gulu. Estas experiencias serán analizadas y se mirarán a través de un punto de vista de la CoMT. El punto de vista fenomenológico e interpretativo busca identificar y describir experiencias subjetivas y reflexionar críticamente sobre ellas. El objetivo final será la creación de un discurso teórico que surge de la experiencia. Para ello, se utilizará un enfoque del método de teoría fundamentada:

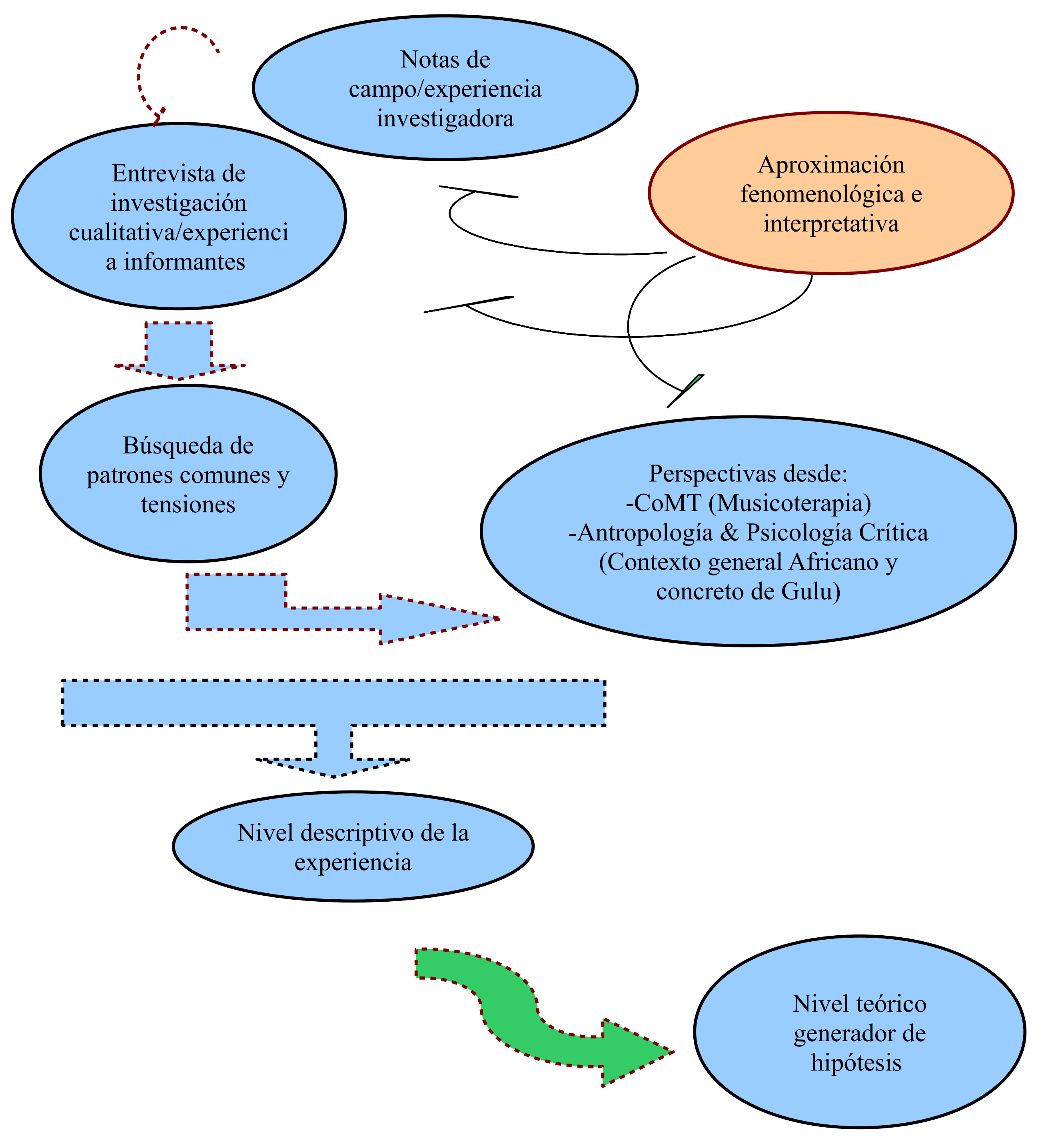
1-Las notas de campo de la investigadora se analizarán fenomenológicamente y se categorizarán. Las categorías extraídas se utilizarán para crear una guía de entrevista semi-estructurada.

2 - Las experiencias de las informantes se capturarán con una entrevista de investigación cualitativa y serán analizadas bajo un punto de vista fenomenológico. Este método no pretende ofrecer significados cuantificables de los temas en foco, sino que pretende ofrecer un primer plano de los pensamientos, sentimientos y experiencias vividas por las informantes durante su práctica musicoterapéutica en MPM.

3 - Pautas comunes y tensiones en las experiencias (notas de campo + entrevistas) se buscarán y se categorizarán.

4 - Las categorías finales serán re-enmarcadas desde la perspectiva de la CoMT. Debido a que la CoMT apela a puntos de vista de la Psicología Crítica y Antropología, esta bibliografía ayudará con los aspectos africanos generales y con los aspectos concretos del contexto Acholi.

El objetivo final será pasar de un nivel descriptivo del fenómeno a uno más teórico generador de hipótesis (véase la Figura 1.1).



F1.1: *Aproximación de método de teoría fundamentada*

Inicialmente los datos pretenden ser organizados en los cuatro códigos conceptuales (mantener el tiempo, privacidad, espacio terapéutico limpio y seguro, autenticidad y creatividad) que se relacionan con la experiencia de la investigadora. Pero, siguiendo el método de "espiral hacia atrás" y la cualidad

reflexiva del estudio, este patrón de organización estará abierto a los resultados de las entrevistas.

PRESENTACIÓN DE DATOS

Los datos han sido recogidos a partir de:

1 - Las notas de campo de la investigadora.

2 - Las entrevistas semi-estructuradas realizadas a través de Skype de las tres informantes: la creadora y directora inglesa de MPM, Bethan Lee Shrubsole, la voluntaria holandesa Jantina Bijpost, la voluntaria escocesa Nicky Haire.

3 - Revisión de la bibliografía de la CoMT, Psicología Crítica y Antropología.

Las notas de campo de la investigadora

El estudio comienza desde una sospecha general que se construye a partir de la conclusión final de la experiencia de la investigadora: "La música es significativa para los Acholi, pero la musicoterapia parece no funcionar en Gulu". Debido a que este era el patrón general del sentimiento, la primera fase del análisis fue la identificación de los elementos conflictivos de la práctica de la musicoterapia que la investigadora había experimentado. Para ello, la investigadora leyó todas las notas de campo, procurando seguir una actitud fenomenológica y reflexiva con el fin de estudiar el fenómeno con la mayor distancia posible.

1-El primer proceso de categorización fue la identificación de los temas de las notas de campo y organizar los datos en grupos significativos. La siguiente categorización -basada en la experiencia de la investigadora e inspirada por la bibliografía de la CoMT - fue establecida (ver Tabla de Datos 1.1):

EXPERIENCIA →	CATEGORÍA
La investigadora encontró dificultades para mantener un horario terapéutico. Los clientes no aparecían, o las sesiones no se podían llevar a cabo con el calendario acordado. Ella experimentó esto como una falta de respeto a su rol profesional.	Mantener los límites de tiempo en las sesiones
La investigadora encontró dificultades para enfatizar una relación terapéutica privada. Quería crear lazos de unión con los niños en la sesión y se sentía frustrada con las continuas interferencias externas. Muchos niños externos miraban a través de los marcos de las ventanas y deseaban unirse a la sesión. Otros no aparecían. Otros pedían dinero.	Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica
La investigadora consideraba importante preparar el espacio terapéutico para los niños antes de que comenzara la sesión. Ella quería que los niños encontraran un espacio limpio y seguro donde pudieran sentirse libres para actuar y hacer lo que quisieran. Esto era difícil porque se encontraba con los espacios sucios o con objetos peligrosos. Muchas veces los espacios no estaban disponibles regularmente.	Mantener un espacio terapéutico limpio y seguro.
La investigadora quería resaltar la creatividad y la autenticidad de cada niño. Ella encontró dificultades al insistir en las personas porque todos los niños querían tocar de la misma manera.	Resaltar la autenticidad y la creatividad con los niños

Tabla de Datos 1.1: *Categorías de la experiencia de la investigadora*

2 - Con el fin de facilitar el análisis, las cuatro categorías conceptuales fueron luego codificadas en segmentos más cortos:

-Mantener los límites de tiempo en las sesiones: Mantener el tiempo
- Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica: Privacidad
- Mantener un espacio terapéutico limpio y seguro: Espacio terapéutico limpio y seguro
- Resaltar la autenticidad y la creatividad con los niños: Autenticidad y Creatividad

El guión de la entrevista

El guión de la entrevista (véase el apéndice) fue creada después de una entrevista de piloto con Neysa Navarro (véase el apéndice), la supervisora de este estudio, una voluntaria del progama de MPM (julio de 2010) y, también, una amiga de Bethan Lee Shrubsole (creadora y directora de MPM).

El guión consistió en:

1-Siete preguntas abiertas sobre el contexto y la experiencia de su práctica musicoterapéutica en MPM en Gulu.

2-Una pregunta con respecto a los elementos conflictivos experimentados por la investigadora, categorizadas en cuatro códigos conceptuales (mantener el tiempo, privacidad, espacio terapéutico limpio y seguro, autenticidad y creatividad).

3-Dos preguntas finales basadas en temas tratados en la bibliografía de la CoMT: la profesionalidad de la práctica musicoterapéutica y el conocimiento del campo de la CoMT.

Las tres entrevistas fueron grabadas con el consentimiento de las informantes en audio y luego fueron transcritas (véase el apéndice) para poder analizarlas. Todas las informantes estuvieron de acuerdo en que sus nombres completos aparecieran en este estudio.

ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS:

El análisis de las entrevistas también se realizó en dos fases:

1- Primera fase: Una vez por escrito, los datos se leyeron por primera vez sin la formulación del problema de investigación en mente. Esto se hizo para capturar el significado y expresión de las informantes con sus propias palabras en el contexto más amplio. Un cuadro que resume y muestra las "unidades naturales de significado" (los temas) de las informantes se hizo para que la investigadora se familiarizara con los datos (Ver Tabla de Datos 1.2 en el apéndice).

2 - Segunda fase: El siguiente paso fue la identificación de los temas relevantes para el propósito de este estudio y el desarrollo de un proceso de condensación de significado: las largas declaraciones de las informantes se redujeron a frases cortas con el fin de facilitar las comparaciones. Aquí nuevas categorías que la investigadora no había considerado antes emergieron. El siguiente cuadro, donde la experiencia de la investigadora también está incluido, fue creado (ver tabla de datos 1.3):

Categorías	Bethan Lee Shrubsole	Jantina Bijpost	Nicky Haire	Researcher
Mantener los límites de tiempo en las sesiones (*Mantener el tiempo)*	Era difícil porque muchos niños no venían por su cuenta. Tenía que buscar a una persona que buscara a los miembros del grupo cuando ella llegaba a la sesión.	Era difícil porque no eran puntuales y, a veces los niños no aparecían. Era difícil comenzar y finalizar la sesión juntos.	No puede recordar ejemplos exactos pero está segura de que el tiempo era más elástico allí.	Era difícil porque pensaba que el tiempo era una medida universal fija. Sentía la continua ruptura del horario terapéutico como una falta de respeto al proceso terapéutico.
Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica *(Privacidad)*	Era difícil porque mucha gente miraba y trataba de meterse en el grupo terapéutico. Ser extranjero lo hace más difícil porque todo el mundo tiene curiosidad sobre lo que estás haciendo.	Sentirse seguro en un grupo era difícil porque niños externos miraban las actividades y no permitían que los participantes se sintieran libres de expresarse sin ser juzgados. Había un problema con el rol del traductor.	Era difícil, porque la cultura allí es opuesta a la privacidad. No es tanto un problema, sino más bien un caso de tener que adaptarse a esa cultura.	Fue difícil crear lazos de confianza en el grupo, debido al problema de mantener el tiempo y por ser extranjera.
Mantener un espacio terapéutico limpio y seguro *(Espacio terapéutico limpio y seguro*)	Era difícil porque siempre tenía que enviar a alguien para limpiar (polvo, animales, basura ...). Pero los espacios limpios no parecía ser algo significativo para la población local.	A pesar de que había polvo, la higiene no lo consideró un problema. Ella conecta la *seguridad del grupo* con la privacidad y mantener el tiempo.	No consideró la higiene como un problema. Era más difícil saber lo que era un espacio terapéutico, cómo encontrar un lugar para llevar a cabo las sesiones.	Era imposible montar los espacios terapéuticos para los clientes porque ella no controlaba las variables. Las habitaciones estaban siempre sucias.
Resaltar la autenticidad y la creatividad con los niños *(Autenticidad y Creatividad)*	Lograr autenticidad y creatividad dependía del grupo y de los niños. No era una cuestión de la cultura.	No era una dificultad en sí misma, era difícil lograr la estructura y el proceso (a causa de mantener el tiempo, la privacidad y la comunicación verbal) que permite que emerja la autenticidad y la creatividad.	Ella no estuvo allí el tiempo suficiente como para poder apreciar esta cuestión.	Era difícil porque los clientes no daban importancia a la creatividad individual, querían mezclarse en el grupo y ser todos iguales.

Tabla de Datos 1.3: *Categories desde la experiencia de las participantes*

Otras categorías que emergieron como signifiactivas en su experiencia (véase la Tabla de Datos 1.4):

CATEGORÍAS	**Bethan Lee Shrubsole**	**Jantina Bijpost**	**Nicky Haire**	**Investigadora**
La barrera del lenguaje	Para profundizar en la psique de los niños se necesita el lenguaje. La música no es un lenguaje universal de la forma simplista en que ella pensaba que sería.	Ella necesita el lenguaje para sentir que puede ir a un nivel más profundo con los niños. Los Ugandeses se comunican de manera diferente con los niños: no interactúan con ellos.	Ella no dice nada acerca de esta categoría.	Ella considera que no es un tema relevante en el estudio.
La profesionalidad de la práctica de la musicoterapia	Ella dudaba de la eficacia de MT. A veces pensaba que estaba "sólo" tocando música con ellos. Sin embargo, debido a los cambios externos, ella siente que la música tiene cierto poder, aunque ella no lo entienda.	Dudaba todo el tiempo porque parecía que "sólo" se divertían juntos.	No dudaba.	Dudaba por causa de las dificultades (mantener el tiempo,privacidad, el espacio terapéutico seguro, la creatividad).

Tabla de Datos 1.4: *Otra categoría desde la experiencia de las participantes*

Otra categoría que la investigadora considera importante tener en cuenta:

Categoría	**Bethan Lee Shrubsole**	**Jantina Bijpost**	**Nicky Haire**	**Investigadora**
Conocimiento de CoMT	La CoMT es menos intensa, más superficial.	No sabe qué es la CoMT is.	No ha oído nada sobre la CoMT.	No conocía la CoMT cuando hizo el voluntariado.

Tabla de Datos 1.5: *Conocimiento de la CoMT*

DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS

En la descripción de los datos voy a utilizar la palabra "participantes" para referirme a las cuatro participantes del estudio, incluyendo a la investigadora, y la palabra "informantes" para referirme a las tres informantes entrevistadas. Para hacer la lectura más ágil, a las informantes se las designará con el nombre de pila.

LAS PARTICIPANTES

Las cuatro participantes son mujeres jóvenes, blancas, europeas, de clase media, que se habían graduado recientemente en musicoterapia y estaban en busca de nuevas experiencias. En el caso de Bethan, ella había estado previamente en el Norte de Uganda, colaborando con una ONG, y había observado ciertos cambios de actitud cuando tocaba música con los niños. Ella decidió estudiar musicoterapia en Inglaterra con el objetivo de volver al Norte de Uganda después de graduarse para comenzar alguna actividad relacionada con la musicoterapia y el trastorno de estrés postraumático. El resto de las participantes nunca había estado en África antes y viajar a Uganda era una parte importante de la experiencia. Nicky fue la única participante que estuvo en Gulu durante un período de tiempo inferior a un mes. El resto de las participantes estuvieron en Gulu durante un período de tiempo superior a tres meses.

LAS CATEGORÍAS (Ver Tablas de Datos 1.3/1.4/1.5)

Mantener los límites de tiempo en la sesión
Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica

Todas las participantes están de acuerdo en que el mantener el tiempo y la privacidad eran cuestiones difíciles a causa del contexto socio-cultural. Ninguna de las entrevistadas duda sobre el significado de estas categorías ni sobre la respuesta de las preguntas con respecto a ellas. Hay un patrón claro en la experiencia del participante que indica que estas categorías -entendidas en términos convencionales

musicoterapéuticos- no podían llevarse a cabo eficazmente en Gulu. El sentido del tiempo y la puntualidad en Gulu es más elástica y menos precisa que en los estándares europeos. Debido a este hecho, era difícil mantener una constancia regular en la asistencia de los clientes a las sesiones. Enfatizar una relación privada con los grupos también era difícil de mantener debido a la falta de espacios privados (cerrado) y debido a las personas externas que tenían curiosidad sobre lo que estaba sucediendo y querían participar en el evento. Según Tina

"Fui formada muy fuertemente para mantener la seguridad del grupo teniendo un principio y un fin, y un espacio que es privado, em, ya sabes, la estructura y estas cosas, pero ... pero, eso era tan difícil de mantener ... ".

O, como dice Bethan:

"A pesar de que había seis niños y dos terapeutas en un círculo y bancos también había 100 rostros que miraban desde afuera ... y 20 extra que incluso entraban y trataban de unirse al grupo, y a veces era un desastre.. . ".

Nicky refleja que:

"Se habla de límites y de respetar ese espacio privado y tal y, em, y de repente estás en un país que es completamente lo opuesto y sí, había gente observando y los niños tratando de entrar .. realmente no había un lugar que estuviera cerrado ... ".

Todas las participantes, sin embargo, son conscientes de que esto era una convención que debía ser reinterpretada. Tina, hablando de la privacidad, piensa que:

"No es algo que no funcionaba, sino una expectativa que tenía que ser ajustados ... simplemente no se podía mantener la seguridad todo el tiempo ...".

O como dice Nicky:

"Siempre sentí que era su manera de hacer, ya sabes, así que ... es más un caso de tener que adaptarnos y encontrar una forma de trabajar, ya sabes, de acuerdo a ellos en lugar de imponer nuestra razón ..."

Mantener un espacio terapéutico limpio y seguro

Del código "espacio terapéutico limpio y seguro" surgen diferentes opiniones. Todas las informantes coinciden en que los espacios en general no estaban limpios, pero afirman que este hecho no parecía importar a la gente local. Bethan explica que:

"Había que enviar a alguien a buscar una escoba porque la habitación estba completamente cubierta de polvo y los instrumentos estaban siendo comidos por hormigas o el animal que sea que come instrumentos ... o el hombre con la llave se había ido y no había nadie para abrir la puerta en primer lugar y luego al llegar a la habitación había trozos de basura, trozos de plástico, los niños masticaban las bolsas de plástico y las chupaban y hacían globos con ellas y esas cosas ... ".

Este código fue interpretado de forma diferente por Tina y el tema de la "sensación de seguridad en el grupo" emergió. Ella se refiere a la seguridad como un tema psicológico, a la sensación de ser libre de hacer y decir lo que necesitas sin ser juzgado. Afirma que "la seguridad del grupo" era un tema difícil, debido a las categorías anteriores de mantener el tiempo y la privacidad. Renombra el código "el espacio terapéutico limpio", como "higiene", y afirma que ella no experimentó este tema como una dificultad.

Nicky observa que, cuando estaba en Gulu para ayudar a Bethan a iniciar MPM, el problema era precisamente *"descubrir lo que era un espacio terapéutico"* en ese contexto. Debido a que no había tales espacios determinados todavía, no podía pensar en un "espacio terapéutico limpio y seguro".

La investigadora es la única participante que indica que la preparación de la sala de terapia era una cuestión importante para ella y que el control de las variables de configuración de la sala de terapia era difícil de llevar a cabo.

El único patrón común en relación con esta categoría -por lo tanto- es unirlo al código de privacidad: todas los participantes están de acuerdo en que la privacidad está vinculada a la falta de espacios cerrados (espacio terapéutico seguro) para llevar a cabo las sesiones.

Enfatizar la autenticidad y creatividad con los niños

Del código de autenticidad y creatividad surgen también diferentes opiniones por parte de las participantes. Todas las informantes dudan sobre el significado de la pregunta y una definición ampliada de la categoría con ejemplos concretos es demandado:

- *"¿Qué quieres decir? ¿Puedes elaborarlo un poco más? (...) "Si los niños tenían una barrera para mostrarme alguien que no eran ... ¿eso quieres decir?"*-Bethan.

- *"De cada sesión, ¿quieres decir? ¿Autenticidad con los niños? Quiero decir ... porque yo creo que eso es lo más importante, que para mí es lo que se puede conseguir con esto, la sensación de autenticidad a través de la música mediante la aceptación y tocando con ellos ... "*-Tina.

Bethan y Tina están de acuerdo en que el objetivo de la musicoterapia es lograr la autenticidad y la creatividad, pero el grado de consecución dependía del grupo y de los niños. En algunos casos era fácil, en otros no lo era. Bethan cree explícitamente que no era un factor cultural, sino más bien de la capacidad individual o del grupo de ese momento: *"no es una cosa de Uganda, depende del niño"*. Ella explica que cuando ciertos niños no podían ser creativos normalmente *"se replegaban en las canciones cristianas"* que eran como una *"red de seguridad"* para ellos. Tina piensa que la sensación de autenticidad es el objetivo básico de la musicoterapia, pero esto era difícil de lograr en Gulu debido a las dificultades de los otros códigos (mantener el tiempo, la seguridad del grupo y la barrera del idioma). Ella afirma que para lograr la autenticidad y creatividad primero tiene que haber una estructura y un proceso que se construye manteniendo el tiempo, con la seguridad del grupo y con la comunicación verbal: *"es necesario que haya algún tipo de estructura para ser capaz de estar con un*

grupo de ocho veces seguidas ".

Nicky no podía responder a esta categoría porque considera que ella no estuvo allí el tiempo suficiente: *"No estoy segura de que estuviera allí el tiempo suficiente ...".*

El patrón común de esta categoría es que todas las participantes están de acuerdo en que la autenticidad y la creatividad es una meta a alcanzar en la práctica de la musicoterapia. La creatividad y la autenticidad, entonces, se entiende como una asunción básica en su práctica. Qué significan estos códigos para cada participante no está bien definido, porque las entrevistas no se centraban en la exploración de los significados de este fenómeno. Bethan explica un ejemplo de la creatividad como *"poner nuevas palabras a una canción que ya sabían"*. Tina, cuando se habla de la creatividad y la autenticidad menciona *"nuevos comportamientos y experimentar si eso es posible ... explorar ... ".* Nicky dice que *"por lo general los niños eran bastante tímido, pero felices de ser creativos cuando se dieron cuenta que no iban a ser regañados"*. Por lo tanto los datos no ofrecen una definición clara de la categoría, pero llevan a un patrón común de asumirla como un objetivo importante en la práctica de la musicoterapia.

La barrera del idioma

Inicialmente esta categoría no fue contemplada por la investigadora, pero en la entrevista de Bethan y de Tina el tema de la barrera del idioma surge como significativo en su experiencia. Ambas consideran que la comunicación verbal es esencial en un proceso de musicoterapia para que los niños enmarquen y comprendan por qué están allí y lo que está sucediendo en la sesión. Ambas creen que el lenguaje es muy importante para ir más allá de la música y profundizar en la psique de los niños, por lo que consideran la falta de comunicación verbal una gran barrera que no permite que el proceso terapéutico se logre de una manera integral. Bethan dice que:

"Desde luego pensé que el idioma no sería un obstáculo, porque la música es música, y no es necesario el idioma y eso es lo que nos enseñan, pero el lenguaje es muy importante si vas a ir más allá de la música ... puedes hacerlo con la música pero no hay otro tanto que no se puede hacer ... me di cuenta de que eso fue una gran sorpresa para mí ".

Y Tina dice:

"Creo que se puede ir un poco más allá y un poco más profundo, yo puedo ir un pasito más profundo cuando utilizo el lenguaje y cuando también tengo conversaciones ... y eso era algo que faltaba ... el idioma para entrar en algo que acaba de pasar "

La profesionalidad de la práctica de la musicoterapia

A pesar de que no estaba destinado inicialmente a ser una categoría de análisis, al examinar los datos, la investigadora consideró este tema como importante en la experiencia de las participantes.

Nicky fue la única participante que no dudó acerca de esta categoría. El resto de las participantes dudan de si su práctica podría ser etiquetada como terapéutica, debido a diferentes cuestiones. Un fondo común de este sentimiento es la diferencia entre "sólo" tocar música juntos o utilizar la música como una herramienta para ir más allá de la música en la psique de los niños. El "sólo tocar música juntos" se experimenta como una actividad divertida, pero superficial, el "uso de la música como una herramienta para ir más allá de la música" se experimenta como una práctica de musicoterapia profunda. Bethan dice:

“Estaba tocando música con ellos y ellos estaban tocando música conmigo y de alguna manera, durante la hora que estabamos allí, la gente tendía a jugar y ser creativo y ... ser un poco más feliz ... y yo estaba pensando, "Oh, antes que nada, estoy fuera de mi país, estoy sola y ¿qué estoy haciendo en realidad, excepto cantar un par de canciones con las personas? "

Y Tina se pregunta *"¿cuándo es musicoterapia y cuándo es simplemente tocar música?"* cuando habla sobre su rol como musicoterapeuta. La investigadora cree que la música y la danza era una poderosa herramienta de comunicación, pero que la musicoterapia -tal y como ella la entendía- no podía funcionar en ese contexto.

Todas las participantes -excepto Nicky- expresan contradicciones con respecto a esta categoría. El

patrón que subraya la contradicción es que todas las participantes expresan cómo "tocar música juntos" tiene un cierto poder para cambiar las actitudes externas en los niños y para crear lazos de comunicación con ellos, pero "tocar música juntos" no parece ser suficiente para tener éxito con un enfoque terapéutico completo a causa de:

- La barrera del idioma (Bethan).
- La seguridad del grupo, que está vinculado al mantenimiento del tiempo, la privacidad y la barrera del lenguaje (Tina).
- Diversos temas del marco: mantener el tiempo, la privacidad y el espacio terapéutico (Investigadora).

Es decir, el patrón de esta categoría (no reivindicado explícitamente por Nicky) sería que la música funciona como un vínculo comunicativo y ofrece cambios externos, pero que un enfoque integral musicoterapéutico es muy difícil de concebir.

CoMT

La única informante que sabía sobre el enfoque de la CoMT fue Bethan. Afirma que, debido a la barrera del idioma, el programa de musicoterapia de MPM podía ser etiquetado como CoMT, porque trataba mucho más sobre "tocar música juntos" que sobre el uso de la música para entrar en la psique de los niños. Ella considera que la CoMT es menos intensa, más superficial y piensa que *"se hace mucho más en la superficie, se hace mucho más al aire libre ... pero creo que tiene una gran cantidad de los mismos efectos que lo que podría denominarse como psicoanalítica o la musicoterapia 'adecuada'".* Después de la entrevista, Bethan envió un correo electrónico a la investigadora que reflejaba nuevos pensamientos acerca de la CoMT (véase el apéndice) y menciona temas como *"cambiar el concepto de Musicoterapia"* o *"dejar que la música lleve el camino sin las limitaciones tradicionales de la musicoterapia clínica".*

La categoría de la COMT no se contempla como algo significativo en las experiencias de las participantes, pero los datos se consideran pertinentes para la finalidad del estudio.

ANÁLISIS DESDE LA CoMT, LA PSICOLOGÍA CRÍTICA Y LA ANTROPOLOGÍA:

Después de las entrevistas, un análisis de las categorías finales se llevó a cabo desde el punto de vista de la bibliografía. El objetivo de este análisis fue que ofrecer por lo menos una cualidad de la perspectiva de la CoMT de cada categoría. Esta cualidad general conduce a un punto de vista más concreto Afro-Acholi del fenómeno. Debido a que las categorías representan los elementos contradictorios de la experiencia vivida, esta parte del análisis tiene como objetivo "responder" de alguna manera a estas dificultades, con la esperanza de ofrecer un nuevo marco que re-contextualice la experiencia.

Con el fin de tener una visión clara y facilitar las conexiones, se ha hecho un gráfico que relaciona las categorías con el cuerpo formal de conocimiento construido (ver Tabla de Datos 1.6):

Categorías	Cualidades de la CoMT:	Antropología y Psicología Crítica
Mantener los límites de tiempo en las sesiones	**Ecológica.** Las convenciones de tiempo, espacio y persona (heredados de psicoterapia) deben de estar listos para la reflexión y replanteamiento según el contexto. La cualidad ecológica sugiere que el contexto debe definir cómo se produce la musicoterapia.	**Psicología Crítica:** las sociedades occidentales hacen hincapié en el futuro, las comunidades tradicionales africanas se centran en el pasado y el presente (Mkhize). La división matemática del tiempo no es tan importante como las relaciones. **Antropología:** los ugandeses tienen una orientación agrícola de tiempo (Byakutaaga).
Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica	**Ecológica. Participativa.** La prioridad de la musicoterapia tradicional es ayudar a los clientes mediante la relación terapéutica. Este enfoque se apoya en un modelo psicológico individual. La cualidad participativa apunta a la elaboración de la relación entre el "terapeuta" y el "cliente" como "empoderamiento mutuo". La cualidad ecológica sugiere que otros niveles de la actividad humana han de ser tratados. Se trabaja con los determinantes culturales y sociales de la identidad.	**Psicología Crítica:** la cultura occidental tradicional se refiere a un sentido individual de uno mismo (que se define en términos de sus atributos internos), en contraste con una identidad más colectiva no occidental (definido por las relaciones con los demás y la unidad cósmica) (Mkhize; Fairfax). **Antropología:** los ugandeses no tienen un sentido de la privacidad y el espacio personal (Byakutaaga). Los rituales Acholi de curación abordan el mundo de los espíritus. Es a través de la comunidad y sus ancestros que logran un bienestar armónico (Harlacher).
Mantener un	**Ecológica. Representativa.** La cualidad	**Psicología Crítica:** las culturas africanas

espacio terapéutico (cerrado) seguro	ecológica sugiere que el contexto debe definir cómo se produce la musicoterapia. La cualidad representativa involucra actividades que no están clasificadas como terapia y que a veces dejan la sala de terapia y salen fuera del contexto de una sesión.	entienden la personalidad como un proceso en relación con la participación en la comunidad (Mkhize; Fairfax). **Antropología:** la música en el Norte de Uganda no se vivencia en espacios cerrados. La música tiene un rol social (varios autores).
Resaltar la autenticidad y creatividad	**Orientadada a los recursos**. La musicoterapia tiene que funcionar de la forma en la cual la música funciona habitualmente en su vida individual y social.	Nada relevante encontrado.
La barrera lingüística	**Orientada a los recursos. Ecológica.** En el enfoque de la CoMT "musicar" es la actividad principal.	**Psicología Crítica:** la psicoterapia tradicional valora la expresividad verbal por encima de otras formas de expresión.
La profesionalidad de la musicoterapia	**Ecológica.** La definición de la práctica tiene que ser definida por el contexto. La CoMT es algo diferente para diferentes personas en diferentes lugares. **Reflexiva.** Se refiere a la importancia de los conocimientos locales y la apertura de los musicoterapeutas para integrar teoría, acción e investigación.	**Antropología:** los Acholi usan las canciones y danzas tradicionales como una forma oculta de activismo. Los niños vivencian procesos de curación y orgullo al representar canciones y danzas tradicionales. (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Bernstein, 2009; War / Dance).

Tabla de Datos 1.6: *Categorías finales y revisión bibliográfica*

DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS **(Véase Tabla de Datos 1.6):**

Mantener los límites de tiempo en las sesiones

COMT: la **cualidad ecológica** de la CoMT implica trabajar con las relaciones de varias capas y bidireccionales que existen entre el individuo, el grupo y el medio ambiente. Este punto de vista defiende que las convenciones musicoterapéuticas de tiempo, espacio y persona han sido heredados del modelo psicoterapéutico:

> *"Tradicionalmente, las nociones de ética profesional y la confidencialidad son llamadas "límites": los límites entre el interior y el exterior, entre el terapeuta y el cliente, entre el antes y el después de las sesiones de musicoterapia. En otras palabras, los límites de las personas, el espacio y el tiempo"* (Pavlicevic y Andsell, 2004, p.41).

Estos convenios deben estar listos para la reflexión y el replanteamiento según el contexto. La cualidad ecológica sugiere que el *"contexto debe definir cómo se produce la musicoterapia, y cómo pensar en ello. Y por el contexto me refiero a la realidad colectiva, física, mental y social de todos los participantes del musicar"* (Pavlicevic y Andsell, 2004, p.45).

Psicología Crítica: las sociedades occidentales están orientados hacia el futuro y tienden a organizar el tiempo en segmentos divididos matemáticamente que marcan ciertas actividades. Las comunidades tradicionales africanas se centran más en el pasado (las relaciones con los ancestros) y el presente (relaciones con la comunidad). La división matemática del tiempo no es tan importante como la creación y el mantenimiento de relaciones armónicas (Mkhize en Duncan, 2004). Las sociedades africanas tradicionales entienden el espacio y el tiempo como una sola entidad y no están orientadas a la preparación para el futuro (Etounga-Manguelle de Harrison y Huntington, 2000).

Antropología: Los ugandeses tienen una orientación agrícola de tiempo. Mientras que las culturas industrializadas entienden el tiempo en términos de minutos y horas, las culturas agrícolas lo entienden en términos de estaciones o períodos amplios de rutinas de trabajo (Byakutaaga, 2006).

Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica

CoMT: La prioridad de la musicoterapia tradicional es ayudar a los clientes mediante la relación terapéutica y trabajar "hacia abajo y adentro" del individuo. Este enfoque se apoya en un modelo psicológico individual, donde la atención se centra en la resolución de problemas individuales. La **cualidad participativa** de la CoMT apunta a la elaboración de la relación entre el "terapeuta" y el "cliente" como "empoderamiento mutuo". Esta cualidad defiende que

> *"La CoMT no es una práctica experta dirigida"* (Stige y Aar, 2012, p.20), por lo que *"en lugar*

de utilizar términos tales como cliente o paciente en la terapia o el tratamiento, suele ser más relevante hablar de participantes en un proceso de colaboración "(Stige y Aar, 2012, p.21).

La **cualidad ecológica** sugiere que otros niveles de la actividad humana (como la familia, grupo de iguales, la comunidad, la sociedad, el medio ambiente) han de ser tratados. La orientación de la CoMT es "*a menudo "hacia afuera y alrededor" (en contraste con la concentración típica de la musicoterapia tradicional de trabajar" hacia abajo y adentro)"* (Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2010), así que los factores culturales y sociales que determinan la personalidad se tienen en cuenta. Esta cualidad asume la naturaleza social (el proceso que permite a una persona relacionarse con las normas y valores sociales) del sentido del individuo (Stige y Aar, 2012; Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2012; Pavlicevic y Andsell, 2004; Stige, 2002).

Psicología Crítica: Las culturas tradicionales de Occidente tienen un sentido individual de uno mismo, que se define en términos de sus atributos internos (como los pensamientos y las emociones). La identidad colectiva no occidental se define por las relaciones con los demás (familia, comunidad, condición social o posición dentro del grupo) y con la unidad cósmica (Mkhize en Duncan, 2004; Fairfax, 2008). La ontología tradicional africana determina el yo como un compuesto de relaciones entre los ancestros, el Creador, los amigos, la familia y la comunidad (Fairfax, 2008).

Antropología: los ugandeses no tienen el mismo sentido de la privacidad y del espacio personal que los occidentales. Debido a que es una sociedad comunal, la interdependencia entre la familia, la comunidad y el lugar de trabajo es más importante que el desarrollo de la persona (Byakutaaga, 2006). Debido a que los Acholi incluyen el mundo de los espíritus en su concepción del ser humano, los rituales de curación tradicionales tratan con el mundo espiritual. Muchas veces los antepasados son considerados la causa de su enfermedad. Es a través de la comunidad y sus ancestros que logran un bienestar armónico (Harlacher, 2009).

Mantener un espacio terapéutico (cerrado) seguro

CoMT: la **cualidad ecológica** argumenta -de nuevo- que es el contexto el que debe definir cómo se produce la musicoterapia (Pavlicevic y Andsell, 2004). El *"modelo de consensual"* incluye las

convenciones de los espacios cerrados -heredadas del modelo psicológico individual (Andsell, 2002) – en donde *"se invita a los clientes a entrar en el "espacio terapéutico" (que es privado y confidencial) en donde el cliente y el terapeuta entran en una relación terapéutica"* (Pavlicevic y Andsell, 2004, p.37). Esta cualidad sugiere considerar cómo los locales usan y entienden el espacio:

> *"Para practicar como musicoterapeutas comunitarios, primero tenemos que entendernos a nosotros mismos como parte del contexto mental, social, físico y musical en el que trabajamos, necesitamos conocer directamente los significados y valores que tienen relación con la música y la vida"* (Pavlicevic y Andsell, 2004, *p.45).*

La **cualidad representativa** involucra actividades que no están clasificadas tradicionalmente como terapia y que a veces dejan la sala de terapia y salen fuera del contexto de una sesión (Pavlicevic y Andsell, 2004; Stige y Aar, 2012; Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2010). Esta cualidad caracteriza el rol de la música en la COMT como "musicar": la acción e interacción musical en torno a una situación social y cultural (Small, 1998). Musicar se percibe como un ejercicio de relaciones musicales que *hace asequibles* procesos y significados (Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2012) musicales y paramusicales.

Psicología Crítica: las culturas africanas entienden la personalidad como un proceso en relación con la participación en la comunidad (Mkhize en Duncan, 2004; Fairfax, 2008).

Antropología: debido a la vida comunitaria, en Uganda el uso del espacio personal es diferente que en las sociedades occidentales. Los niños están acostumbrados a compartir camas y espacios de juego (Byakutaaga, 2006). La música en el Norte de Uganda no se vivencia en espacios cerrados. La música tiene un rol social muy importante (la identidad social y cultural, la enseñanza de las tradiciones e historias, comunicación de informaciones) y se realiza con frecuencia en eventos de la comunidad (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Bernstein, 2009; War / Dance, Whittaker, 2010 ; McClain, 2009).

Resaltar la autenticidad y creatividad

CoMT: La **cualidad de orientada a los recursos** argumenta que la música tiene que funcionar de la

forma en que normalmente funciona en su vida individual y social:

> *"En lugar de centrarse directamente en los problemas de los clientes el musicoterapeuta comunitario tiene como objetivo enrolar la capacidad de musicar para generar bienestar y potencial en las personas, las relaciones, ambientes, y las comunidades* "(Andsell, 2002).

Psicología Crítica: Nada relevante encontrado para esta categoría.

La barrera lingüística

CoMT: en el enfoque de la CoMT "musicar" es la actividad principal. La **cualidad de orientada a los recursos** tiene como objetivo la movilización de los recursos disponibles (personales, sociales, culturales, materiales) en lugar de centrarse en el diagnóstico y el tratamiento (Pavlicevic y Andsell, 2004; Stige y Aar, 2012; Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2012; Andsell , 2002). Estos recursos pueden ser de diferentes tipos, como las fortalezas personales (talentos o intereses musicales), recursos socioculturales (como las tradiciones o las organizaciones musicales) o recursos materiales (adquisición o fabricación de instrumentos musicales o de trajes) (Stige y Aar, 2012). La función básica del musicoterapeuta es, entonces, hacer estos recursos más disponibles a fin de lograr situaciones de “musicar promotora de salud” (Andsell, 2002).

Psicología Crítica: la psicoterapia tradicional valora la expresividad verbal del cliente por encima de otras formas de expresión. Otras formas de expresión deben ser tenidas en cuenta y no deben ser subestimadas (Duncan, 2004).

La profesionalidad de la práctica de la musicoterapia

CoMT: según la **cualidad ecológica,** la definición de la práctica depende del contexto. La CoMT reconoce que la musicoterapia puede ser algo diferente para diferentes personas en diferentes lugares. Debido a que actualmente hay tantas prácticas en lugares tan diferentes, esta cualidad reconoce que redefinir y volver a enmarcar las práctica según el contexto será una actividad constante en este amplio campo (Pavlicevic y Andsell, 2004). La **cualidad reflexiva** se refiere a la importancia de los

conocimientos locales y a la apertura de los musicoterapeutas para integrar teoría, acción e investigación. Capturar y comprender cómo se logra musicar en cada contexto es importante para este campo (Ruud, 1998; Stige y Aar, 2012; Stige, 2002). La **cualidad de orientada a los recursos** *"Refleja un enfoque sobre la movilización (colaborativa) de los puntos fuertes y los recursos sociales, culturales y materiales"* (Stige y Aar, 2012).

Antropología: los Acholi han utilizado las representaciones de las canciones y danzas tradicionales como una forma oculta de activismo. Los niños vivencian procesos de curación y orgullo al representar canciones y danzas tradicionales (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Bernstein, 2009; War / Dance). Además, los músicos populares Acholi utilizan la música para presentar la situación de guerra y para reclamar por la paz (Wadiru en Nannyonga-Tamusuza, 2012).

CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN

En el siguiente capítulo se desarrollará un proceso de triangulación. Debido a que en este estudio se utiliza más de una perspectiva, el objetivo de esta sección es vincular los puntos de vista e interpretar los datos. Los patrones de las experiencias de las musicoterapeutas se observarán a través de las cualidades de la CoMT y de la Psicología Crítica y Antropología con el fin de llevar a cabo la interpretación de los datos. La discusión se centrará en responder a la formulación del problema.

INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

La interpretación de los datos seguirá este ciclo (Figura 2.1.):

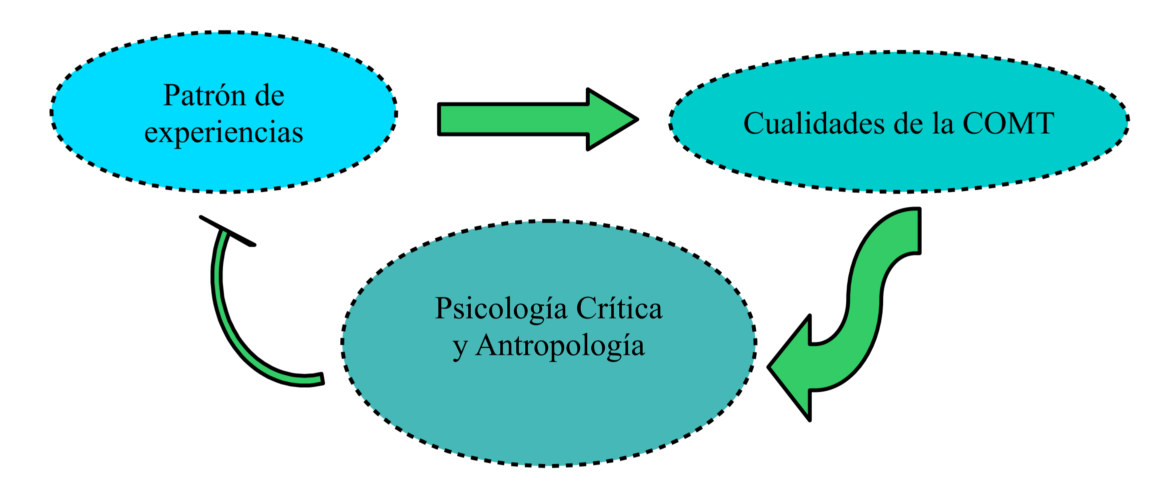


Figura 2.1. *Interpretación de los Datos*

A partir del patrón común de las experiencias de las participantes (que se describe en el capítulo 3), una cualidad general de la orientación de la COMT (descritas en el capítulo 3) se utilizará para volver a enmarcar la categoría. Esta cualidad dará lugar a un enfoque de la Psicología Crítica y de la Antropología con respecto al contexto concreto de Gulu (descrito en el capítulo 3), que se utilizará para concretar la cualidad de la práctica situada. Este punto de vista final llevará a una conclusión que volverá a la experiencia con el fin de re-enmarcarla y ofrecer una nueva visión de la misma. Este proceso de triangulación se hará con cada categoría.

Mantener los límites de tiempo en las sesiones

Todas las participantes están de acuerdo en que tratar de establecer un horario terapéutico era una cuestión problemática en Gulu. Esto se podía lograr con un esfuerzo extra (como la búsqueda de una persona externa que reuniera al grupo), pero no funcionaba de la manera "natural" en que los horarios terapéuticos funcionan en otros contextos europeos. La CoMT reclama que el establecimiento de un calendario terapéutico es una herencia del modelo de psicoterapia - que tenía su función y significado en el contexto en que fue creado- pero sostiene que esta convención debe estar lista para la reflexión y replanteamiento según el contexto. La **cualidad ecológica** del punto de vista de la CoMT sugiere que los diferentes niveles de interacción de los participantes (como las relaciones existentes entre los organismos y el medio ambiente) se deben tomar en consideración (Stige y Aar, 2012), de modo que el contexto ayude a definir la forma en que la musicoterapia sucede (Pavlicevic y Andsell, 2004). En esta categoría, esto significa reconocer su orientación a la naturaleza y al medio ambiente. Es decir, tener en cuenta su cosmovisión en relación al sentido del tiempo.

Según la Psicología Crítica y la Antropología, en Uganda tienen una orientación temporal agrícola, por lo que su sentido del tiempo tiene límites más elásticos que los estándares occidentales (Byakutaaga,

2006). Esta perspectiva reconoce que, mientras que las culturas industrializadas perciben el tiempo en minutos y horas, las culturas agrícolas lo perciben en términos de estaciones o períodos amplios de la rutina de trabajo (Byakutaaga, 2006). Esta orientación temporal agrícola también corresponde a una cosmovisión tradicional africana en donde el pasado (la relación con los ancestros) y el presente (la relación con la comunidad) es mucho más importante que el futuro (Mkhize en Duncan, 2004; Kapuscinski, 1998; Dowden, 2010; Etounga-Manguelle en Harrison y Huntington, 2000). Según esta cosmovisión, el paso del tiempo y su división matemática no es tan significativa como el establecimiento de buenas relaciones.

Para una práctica de musicoterapia situada, la *cualidad ecológica* en el contexto de Gulu significaría tener en cuenta el sentido amplio local del tiempo. Es decir, no insistir tanto en el establecimiento de un calendario de "cultura industrializada" (en términos de horas y minutos), sino más bien la de una "cultura agrícola" (en términos de amplios períodos de rutina de trabajo). Esto significaría incluir el tiempo de saludo o el tiempo de "reunión de grupo" (las horas o minutos que se necesiten), como parte importante del proceso de llegar a la sesión de música, en lugar de verlo como algo que no está ligado a la sesión. El rol del terapeuta incluiría entonces "compartir el momento de la reunión" o "compartir el tiempo de desayuno", donde musicar es asequible que tenga lugar, pero no tiene por qué. Bethan reconoce esto en su entrevista. Ella asume que el sentido del tiempo es diferente en Gulu y practica un enfoque más flexible. Ofrece un ejemplo que indica que *"podíamos llegar allí a las 9:00, el grupo comienza a las 10:30, termina a las 11:30, el siguiente comienza a las 13:00, termina a las 14:00 ...*", por lo que , *"aproximadamente una hora después de llegar a cualquier parte, nuestro grupo siempre estaría allí".*

Enfatizar la privacidad en la relación terapéutica

Todas las participantes están de acuerdo en que la privacidad con el grupo era una cuestión problemática en Gulu. Muchas personas externas observaban o trataban de meterse en el grupo y esto se experimentaba como un elemento cultural pero conflictivo. La CoMT señala que la prioridad de la musicoterapia tradicional es ayudar a los clientes a lo largo de la relación terapéutica. Este enfoque se basa en un modelo psicológico individual (Andsell, 2002). La **cualidad participativa** de la CoMT tiene como objetivo elaborar la relación entre el "terapeuta" y el "cliente" como "*empoderamiento*

mutuo ". Esto significa que la práctica no está centrada en la relación terapéutica, sino en *"la habilitación (trabajar las cualificaciones personales y musicales para poder participar) y la potenciación (aumento de la asertividad y comunicación en relación con la comunidad)"* (Stige, Pavlichevic, Ansdell, Elefant, 2010, p.281). Es decir, en lugar de trabajar "hacia abajo y adentro" del individuo (tal y como sugiere el enfoque convencional del modelo psicológico), la cualidad participativa busca trabajar "hacia afuera y alrededor" (Stige y Aar, 2012). En la CoMT, la privacidad no se considera un tema relevante, pero el aumento de las oportunidades para la participación lo es. La **cualidad ecológica** sugiere que otros niveles de la actividad humana (individual, de organizaciones, de la comunidad, el medio ambiente, espirituales) deben ser tratados (Stige y Aar, 2012). En esta categoría, esto implica el reconocimiento de la naturaleza social del sentido individual de uno mismo (Pavlicevic y Andsell, 2004). Debido a que las personas se perciben a sí mismas en relación a sus relaciones significativas, los determinantes culturales y sociales de la personalidad deben ser consideradas. Si estas relaciones no son tenidas en cuenta, la capacidad de los participantes para dar sentido a su mundo podría ser interferido. Esta cualidad, por lo tanto, conduce a la orientación relacional de una cosmovisión.

Según la visión antropológica, en Uganda no tienen el mismo sentido de la intimidad o del espacio personal que los occidentales (Byakutaaga, 2006). Esto se debe a que su visión del mundo está vinculada con una orientación relacional tradicional africana, donde la personalidad se entiende como un proceso en relación a la participación en la comunidad (Mkhize en Duncan, 2004; Fairfax, 2008; Etounga-Manguelle de Harrison y Huntington, 2000; Kapuscinski, 1998; Dowden, 2010). La Psicología Crítica afirma que las culturas tradicionales de Occidente consideran un sentido individual de uno mismo, que se define en términos de sus atributos internos y capacidades. Este sentido individual de uno mismo implica un contraste con la identidad más colectiva no occidental, que se define por las relaciones recíprocas con los demás y la unidad cósmica (Mkhize en Duncan, 2004; Fairfax, 2009). Tradicionalmente, los africanos creen que todo en el universo está conectado, incluyendo objetos, espíritus y seres. En consecuencia, muchas veces estas redes de relaciones son las causas de la felicidad y el sufrimiento. Según las tradiciones curativas Acholi, es a través de la comunidad y de sus ancestros que logran un armónico bienestar:

> "*En la curación Acholi, las causas del sufrimiento se encuentran principalmente en el mundo*

de los espíritus. Consecuentemente, los rituales Acholi de curación abordan el mundo de los espíritus, mientras que la psicoterapia occidental aplica procedimientos para hacer frente a las causas psicológicas planteadas" (Harlacher, 2009).

Mantener un espacio terapéutico (cerrado) seguro

Debido a que el único patrón claro con respecto a esta categoría es la afirmación de que no había espacios terapéuticos cerrados para llevar a cabo las sesiones y, debido también, a que la privacidad y el espacio son temas unidos en las entrevistas, se considerará como una subcategoría de la privacidad. Aquí, el foco no está en la relación terapéutica, sino en los límites tradicionales del espacio (cerrado) terapéutico, aspecto que todas las participantes percibían como una cuestión problemática. La **cualidad representativa** de la CoMT acepta y comprende actividades que no están clasificados como terapia y que a veces dejan el espacio de la terapia y salen fuera del contexto de una sesión (Pavlicevic y Andsell, 2004; Stige y Aar, 2012; Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2010). Hay menos énfasis en "arreglar" los problemas de los individuos y más en la generación de situaciones de "musicar para promover salud" (Pavlicevic y Andsell, 2004; Stige y Aar, 2012; Stige, Andsell, Elefant y Pavlicevic, 2010). Aquí la orientación general de la CoMT de trabajar "hacia afuera y alrededor" vuelve a emerger. En esta categoría, esto significa que el enfoque no está en el espacio en sí mismo, sino en las relaciones que entran en contacto con la situación de musicar. Esta cualidad, por lo tanto, nos lleva a entender cómo el musicar sucede en Gulu.

La bibliografía señala que la música en tierras Acholi tiene una función social muy importante en la comunidad (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012; Finnström, 2009; McClain, 2009). Este hecho podría llevar a sostener que la música en el Norte de Uganda no está diseñada para la privacidad, ya que no se percibe en contextos privados. De hecho, algunos etnomusicólogos afirman que la representación musical no está diferenciada en el concepto africano tradicional de música (Janzen en Gouk, 2000, Small, 1987). Esto es, musicar incluye la idea de representación. Según algunos autores, la representación es una parte importante del proceso de curación de la sociedad Acholi (Bernstein, 2009; Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012; War / Dance, McClain, 2009).

A pesar de que todas las participantes recuerdan la privacidad como una experiencia conflictiva, todas ellas la perciben como un elemento cultural. Tina dijo " *bueno, así es la cultura de allí, todo el mundo puede usualmente ver las actividades que se están haciendo en cualquier lugar* " , y, *"no es algo que no funcionaba, sino algunas expectativas que debían ser ajustadas".* También Nicky, a pesar de que estuvo en Gulu muy poco tiempo, dice que *"Siempre sentí que era su manera."*

Con lo cual, en una práctica musicoterapéutica situada en Gulu, la *cualidad participativa* significa no centrarse en la relación terapéutica como medio de recuperación, sino como un puente para participar en el musicar. El musicar, entonces, podría tener lugar siguiendo de una *cualidad ecológica*, es decir, teniendo en cuenta su identidad colectiva y musicar abiertamente, donde otros miembros de la comunidad educativa también podrían participar simplemente observando o estando presente. Esto conduciría finalmente a la *cualidad representativa,* que incluiría musicar no como una actividad privada, sino una actividad que hace asequible participar a otros miembros o que hace asequible poder ser observada.

Resaltar la autenticidad y creatividad

El código de autenticidad y creatividad es el más complejo, ya que llevó fácilmente a diferentes interpretaciones. Los límites de la categoría no estaban claros y, por lo tanto, diferentes significados surgieron para cada participante. El patrón claro que sale de los datos es que la creatividad es un objetivo básico a lograr en la musicoterapia. Lo que la "creatividad" y "autenticidad" significa para cada informante se desconoce. Las entrevistas no estaban dirigidas a clarificar este concepto y, en consecuencia, no tienen éxito en ofrecer un conocimiento concreto sobre esta cuestión.

La intuición inicial del estudio era vincular esta categoría con la identidad colectiva de la cosmovisión africana. La investigadora había experimentado un elemento conflictivo cuando trataba de desarrollar la creatividad y la autenticidad con los niños. Pensó que esta dificultad se debía a que su acercamiento a los niños se había hecho de una manera individualista. A pesar de que las sesiones de música eran grupales, se dio cuenta de que las actividades tenían como objetivo final mostrar y compartir su auténtico “yo”. La forma de entender la creatividad y la autenticidad de la investigadora había chocado

con lo que ella pensaba que significaba "ser un ser humano" en Uganda. Es decir, ella sentía que estaba tratando de poner de manifiesto valores individuales (como la autonomía, la singularidad, la originalidad), donde los valores de grupo (como la fusión, la dependencia, la imitación) eran más importantes. Decidió preguntar acerca de esta categoría a las informantes y comparar sus experiencias, pero, al examinar los datos, resultó que esto era imposible analizar con este método. Durante la entrevista, la investigadora percibió que las herramientas que tenía para acercarse a este concepto de una manera clara no eran suficientes. Durante el proceso de análisis, comprendió que los límites de la categoría no estaban bien definidas y, teniendo en cuenta la complejidad del concepto, otro tipo de enfoque se debería haber hecho para poder elaborar la intuición inicial. Esta idea se desarrollará más adelante en la sección "¿Qué se podría haber hecho mejor?" de la discusión.

La asunción de que "la creatividad y la autenticidad son objetivos básicos a lograr en la musicoterapia" parece emerger muy fuerte de las experiencias de las participantes, la bibliografía general de la musicoterapia (véase, por ejemplo, Nordoff y Robbins, 1977; Sutton, 2002; Malchiodi, 2008) y los programas de formación de musicoterapeutas (ver Wigram, Pedersen y Bonde, 2002). A raíz de la creencia de la CoMT de que cada contexto debe definir cómo se produce la musicoterapia (Pavlicevic y Andsell, 2004) y, teniendo en cuenta que no se encontró nada relevante para esta categoría en el enfoque de Psicología Crítica, un interesante campo de investigación se podría abrir. Esta idea se desarrollará en el capítulo 5.

La barrera lingüística

Esta categoría, como no formó parte de la experiencia conflictiva de la investigadora, no estuvo inicialmente prevista en la entrevista. Debido a que dos de las informantes se refieren a este tema como uno significativo en su experiencia, ha sido incluida como categoría final.

La categoría de la barrera del idioma, tal y como fue experimentada por Bethan y Tina, subraya un enfoque psicoterapéutico, donde la comunicación verbal se considera esencial para llevar a la conciencia lo que sucede en la sesión. Tanto Tina como Bethan mencionan la "barrera del idioma" como un impedimento para indagar "profundo" en la psique del niño. En el enfoque de la CoMT *musicar* es la actividad principal. La **cualidad de orientada a los recursos** tiene como objetivo la

movilización de los diferentes recursos disponibles (sociales, culturales y materiales), como las organizaciones de música y las tradiciones. Este punto de vista defiende que si la música, la danza y el teatro tienen un papel importante en la identidad cultural de los Acholi (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Bernstein, 2009; Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012; Finnström, 2009; McClain, 2009), podrían ser una herramienta eficaz para los niños Acholi. El enfoque de la CoMT afirma que la musicoterapia debe funcionar en las formas en que la música funciona habitualmente en su vida individual y social. Según Bethan, lo que funcionó mejor durante su práctica de la musicoterapia fueron el baile y las actividades relacionadas con el teatro, porque los Acholi disfrutan del movimiento y el drama. También señala la conveniencia de danzas Acholi para trabajar en grupo, ya que siempre bailan en círculo, cosa que permite a las personas conectarse como grupo. Tina cree que el lenguaje corporal, las danzas y la percusión funcionan muy bien en Gulu, porque *"el ritmo está mucho en sus cuerpos"* . Según Lindsay McClain (2009), las artes escénicas (música, danza y teatro) son los patrones artísticos expresivos indígenas más importantes de la cultura Acholi.

La *cualidad de orientada a los recursos* significaría que la provisión de oportunidades para musicar es suficiente. No habría necesidad de utilizar el lenguaje verbal para traer al consciente los hechos, a menos que los participantes realmente lo piden (en cuyo caso el papel del terapeuta sería encontrar una manera de hacerlo disponible). Pero la falta de un lenguaje verbal para entender la psique de los niños no se considera un obstáculo para que el musicar suceda. El enfoque que subraya la CoMT de cómo "funciona" la música se desarrolla de la siguiente categoría.

La profesionalidad de la práctica de la musicoterapia

A pesar de que esta categoría no es concebida inicialmente como tal por la investigadora, a través de las entrevistas y la revisión de la bibliografía, surgió como un tema importante y significativo. La investigadora reconoce que -en realidad- categoriza el lugar de nacimiento de este estudio, que es investigar de una manera reflexiva por qué la musicoterapia no parece funcionar si la música es tan significativa en la cultura Acholi.

"¿Quiénes somos y qué estamos haciendo aquí?" es -aunque no articulado en esos términos exactos- un patrón por el que todas las participantes han pasado. En realidad, esto se relaciona con el tema de fondo

de “el rol del musicoterapeuta”. Un sentimiento-patrón común de las participantes (no explícitamente declarado por Nicky) era que tocar música con los niños ofrecía muchas posibilidades comunicativas y cambios externos. Sin embargo, otro patrón-sentimiento común era que "sólo" tocar música con los niños no era suficiente para considerar su práctica como profesional (excepto Nicky, que declara explícitamente que nunca tuvo esta sensación). Esto abarca una cierta contradicción que se trata a fondo en el enfoque de la COMT. La **cualidad reflexiva** de la CoMT implica no sólo "reflexión clínica" en relación con el trabajo musicoterapéutico, sino una más amplia "práctica reflexiva" en términos del contexto sociocultural. La CoMT requiere un alto nivel de conciencia autocrítica en relación con las formas de conocimiento y esto es esencial cuando se viaja a otras culturas con el fin de ofrecer un servicio de musicoterapia. El enfoque que la CoMT defiende de cómo "funciona" la música es sociocultural. Es decir, que *musicar* (percibido, experimentado y actuado) tiene lugar cuando lo "para-musical" (extra-musical, como, relajarse, disfrutar, la comunicación, la identificación, etc.) se incorporan al musicar y, en consecuencia, lo musical hace asequible lo para-musical (Stige, Pavlichevic, Ansdell y Elefant, 2010; Stige y Aar, 2012). Esto significa que para poder descubrir cómo la música "funciona" o "ayuda", debemos explorar cómo es percibido, experimentado, actuado y reflexionado en su contexto sociocultural. La **cualidad de orientada a los recursos** sugiere que el punto importante es movilizar los recursos disponibles (como las tradiciones donde la música juega un papel importante) a fin de promover situaciones de *musicar saludablemente*. La bibliografía explica que los Acholi usan las canciones y danzas tradicionales como una forma oculta de activismo en el contexto de guerra y de posguerra. Los niños sienten orgullo, sentido de pertenencia y de esperanza al representar canciones Acholi y danzas tradicionales (Gray, 2010; Edmonson, 2005; Bernstein, 2009; War / Dance, Whittaker, 2010). Esto se debe a que la música, la danza y el teatro son los patrones culturales de larga duración que resuenan profundamente en la sociedad Acholi (McClain, 2009).

Todas las participantes se refieren a algún tipo de reflexión sobre lo que aprendieron durante su formación y las contradicciones que surgieron cuando trataron con un contexto diferente. El tema que subraya el fondo de estos pensamientos es "El rol del musicoterapeuta".

La *cualidad reflexiva* consideraría importante comprender cómo el musicar sucede en Gulu y qué elementos para-musicales hace asequibles (identidad cultural, la relación de grupo, orgullo, esperanza, alegría).

La *cualidad de orientada a los recursos* significaría que la provisión de oportunidades para participar en el musicar (danza, teatro, percusión) es el rol del musicoterapeuta en este contexto. Situaciones de *musicar saludablemente* en Gulu se logran a través de la interpretación de la música tradicional Acholi, que es asequible de ser compartida y observada.

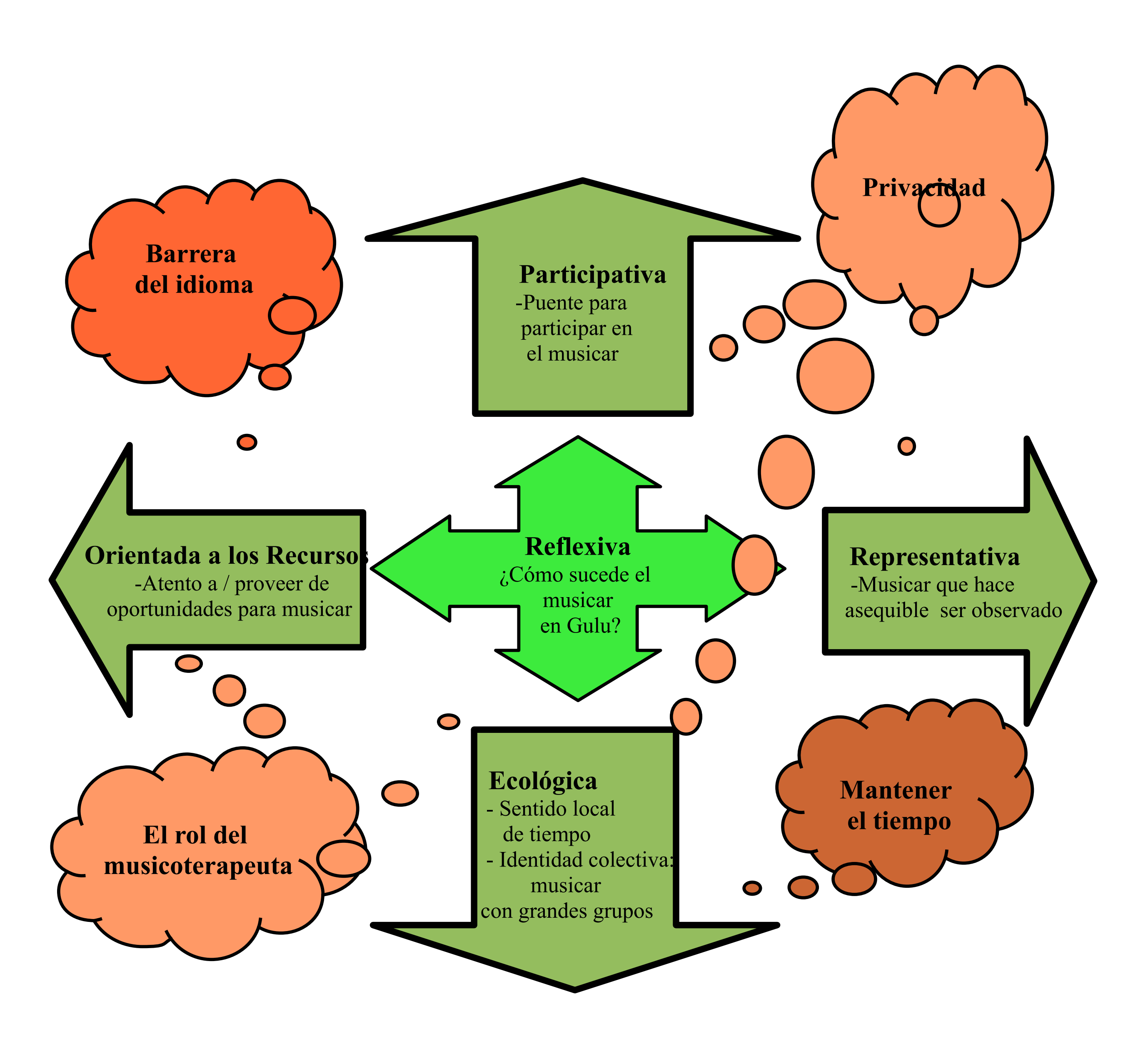


Figura 2.2: *Resultados*

Después de todas las ideas expuestas, ahora resumiré las cualidades de un enfoque de la CoMT que ayudan a re-enmarcar las experiencias de las participantes en relación con el rol del musicoterapeuta en Gulu. Estas cualidades se entienden como útiles para crear un marco situado para el contexto de Gulu.

El rol del musicoterapeuta sería ofrecer oportunidades para musicar (cualidades *participativa, ecológica, orientada a los recursos*). En Gulu, teniendo en cuenta el sentido local de la orientación temporal (*ecológica*), esto significaría ir a la escuela y estar disponibles y atentos para las situaciones del musicar (*orientada a los recursos*). Es decir, no ir allí con una idea concreta de las actividades a realizar en un período concreto de tiempo (horas), sino con una disponibilidad para capturar la mejor oportunidad para musicar (períodos de rutina de trabajo). Los grupos y los horarios se pueden acordar con los profesores, pero el musicoterapeuta debe tener en cuenta que esto no significa necesariamente que se lograrán siguiendo los estándares de tiempo occidentales. "Tiempo de agrupación " o “tiempo de compartir el desayuno", el desplazamiento de los miembros de los grupos ... todo esto debe ser concebido como parte del marco. La apertura y flexibilidad del marco es muy importante para que el musicoterapeuta no se sienta frustrado. Como señala Pavlicevic sobre en una sesión de música en Sudáfrica *"Carol dice que no está segura de quién está hoy aquí, nunca sabe quién va a venir, y esto es parte de su trabajo: estar aquí el lunes y el martes por la tarde, y ver qué pasa"* (Stige, Pavlichevic, Ansdell y Elefant, 2010 , p.220).

Musicar en las escuelas -o tal vez en otros lugares- significaría trabajar con grupos enteros de clase o grupos mixtos, incluidos los profesores u otros miembros de la comunidad educativa (*participativa*). Teniendo en cuenta su identidad colectiva (*ecológica*), y siendo conscientes de que la mayoría de los niños y los profesores están acostumbrados a grandes grupos (en casa, en la escuela, en su comunidad ...), sugiero que el límite convencional del trabajo grupal de 6 u 8 niños no es tan conveniente en Gulu. Debido a que la CoMT no pretende centrarse en los problemas individuales, sino más bien en la movilización de recursos que activan oportunidades para musicar (*orientada a los recursos*), me permito sugerir un enfoque más de "sólo tocar música" con grandes grupos. Además, sugiero que la inclusión de los maestros en el musicar ayudaría a crear lazos con la comunidad educativa (*participativa*). Como resultado, más puentes podrían ser creados y un cambio de roles se podría hacer asequible.

El musicoterapeuta debe saber la forma en que la música sucede en Gulu (*reflexiva*): sus bailes y músicas locales, así como cuándo, dónde y cómo se realizan (*orientada a los recursos*). Teniendo en cuenta el hecho de que los *patrones culturales de larga data* (McClain, 2009) de los Acholi son la

música, la danza y el teatro, y que este comportamiento cultural se rompió hace dos décadas a causa de la guerra, una de las funciones básicas del musicoterapeuta es devolverles su capacidad de identidad cultural, su forma de dar sentido a su vida cotidiana (*ecológica*). Esto no significa necesariamente que otros tipos de expresiones musicales no sean asequibles. Varios autores mencionan que el contacto con la cultura occidental está modificando las preferencias y prácticas musicales en el Norte de Uganda (McClain, 2009; Nannyonga-Tamusuza y Solomon, 2012). Sin embargo, el conocimiento y el dominio de la música y la danza Acholi se consideran importantes en este contexto. Bethan reconoce esto en su entrevista afirmando que

> " *Creo que el concepto de la música es, sin duda universal y que todo el mundo puede relacionarse con la música, pero, ¿puede alguien de Uganda relacionarse directamente con mi música en Inglaterra? No estoy tan segura de eso ... realmente tienes que aprender la música de la otra persona antes poder dominarla".*

Por último, y teniendo en cuenta que durante las dos últimas décadas las condiciones de vida de los Acholi han dependido de las relaciones políticas nacionales (*e* internacionales) y de los organismos de ayuda internacionales (Finnström, 2008), el rol del musicoterapeuta -cuando moviliza recursos culturales y musicales- es ofrecerles la oportunidad de hacerse con el control de ciertos aspectos de su vida de nuevo.

Puntos fuertes y débiles del estudio

Siempre hay una cierta distancia -creo- que separa la teoría de la práctica y lo abstracto de lo concreto. El ir de lo concreto (experiencia) a lo abstracto (la teoría) parece mucho más fácil que el ir de lo abstracto (la teoría) a lo concreto (la práctica). Es decir, escribir sobre el rol del musicoterapeuta es mucho más fácil que en realidad *hacerlo* o *serlo.* Escribir sobre el marco es más fácil que cambiar la forma de mirar durante la práctica. El lenguaje es lineal, pero la experiencia es (a veces) una espiral que sigue un camino, (a veces) un huracán que confunde el camino. Debido a que tengo una experiencia concreta de lo que la práctica de la musicoterapia en Gulu es, soy consciente de las dificultades de todo lo que propongo en la sección "Resultados". Pero también soy consciente de que, si hay alguna forma de mejorar la práctica, es sólo mediante el camino de la reflexión. Al decir “mejorar” me refiero a

lograr una práctica de musicoterapia más significativa, es decir, una práctica situada adecuada para ese contexto.

Fortalezas

El método utilizado en este estudio fue apropiado para responder a la formulación del problema. Analizar de las notas de campo y las entrevistas desde una perspectiva fenomenológica fue una forma correcta de buscar la esencia de las experiencias y la búsqueda de patrones comunes. En cuanto al observar las categorías finales a través del enfoque de la COMT, también fue adecuado para ofrecer un nuevo marco que podría ser utilizado para una práctica situada en Gulu. Este estudio, por tanto, ha ofrecido un nuevo marco que podría ser útil para una práctica musicoterapéutica más "centrada en la cultura" (Stige, 2002) en Gulu. La forma en que este marco se ha definido (de abajo hacia arriba) podría ser un método útil en otros contextos no convencionales donde las prácticas tradicionales occidentales tienen que adaptarse. Reflexionar sobre la conciencia cultural y las asunciones es necesario no sólo para llevar a cabo un enfoque ético, sino también para una práctica exitosa de la musicoterapia. Exitosa para los participantes, porque se implicaran en situaciones de *musicar saludablemente*. Exitosa para los musicoterapeutas, porque podrán implicarse más "profundamente" con los participantes o incluso "convertirse en" uno de ellos. A pesar de que este estudio es el resultado de un análisis de las experiencias de cuatro musicoterapeutas en el transcurso de 4 años en Gulu, creo que la conclusión general de las 5 cualidades (*ecológica, representativa, orientada a los recursos, participativa y reflexiva*) podría ser útil para cualquier persona que quiera utilizar esta aproximación. A pesar de que las circunstancias han cambiado en estos 4 años, algunas de las experiencias relatan problemas similares, por lo que hay razones para creer que estas cualidades pueden ser útiles para otras personas en este mismo contexto o en otros similares.

Creo que la teoría y la ciencia son útiles siempre y cuando se *utilicen* y se *practiquen sobre él*, es decir, siempre y cuando sean de algún tipo de utilidad para aquellos que lo necesitan. Por lo tanto, los puntos fuertes de este estudio son:

1 - Se ofrece un nuevo marco para acercarse a una práctica de la musicoterapia en Gulu desde el punto de vista de la CoMT. Nuevos marcos permiten nuevos aspectos de los valores o asunciones emerger

con el fin de mejorar la práctica. En este caso, el nuevo marco propone una práctica situada.

2 - El enfoque de la CoMT ofrece la posibilidad de una práctica situada que podría ser más adecuada para los participantes (tanto musicoterapeutas como los miembros de la comunidad educativa). El punto de vista socio-cultural permite un enfoque relacional y situada del ser humano, lo cual es útil en contextos donde el musicoterapeuta no está familiarizado con los valores de la cultura de los participantes.

3 - El hecho de que este estudio se desarrolló con un método de abajo hacia arriba y con un alto nivel de reflexión podría ser de utilidad para otros profesionales que deseen llevar a cabo un programa de musicoterapia en otros entornos no convencionales. "Absorber" la esencia de la experiencia (enfoque fenomenológico) con el fin de encontrar patrones comunes y mirarlos a través de puntos de vista antropológicos (enfoque etnográfico) es una forma óptima de crear teoría y marcos situados.

Debilidades

Reflexionando sobre las debilidades de este estudio, ahora me doy cuenta de que -bien reflexionadas- las debilidades de alguna manera se convierten en fortalezas o en nuevos caminos. Las personas aprenden y se desarrollan gracias a los errores, por lo que las siguiente debilidades en realidad abren las puertas a nuevas posibilidades.

Debido a que creo que los marcos teóricos son útiles sólo *si* se *practica sobre ellos,* una de las debilidades de este estudio es que está de alguna manera “cojo”. Con el fin de ver si este enfoque es útil o no, el nuevo marco debería ser probado y evaluado. El proceso de investigación implica dar un gran paso para salir de la práctica con el fin de ser capaz de mirar con otros ojos. Este proceso es necesario, pero también se siente separado de la "realidad". El lugar de nacimiento de este estudio surgió de una preocupación por la práctica de la musicoterapia en Gulu así que, para poder completar el ciclo que se inició, es decir, para poder volver a la "realidad" y comprobar si este nuevo enfoque mejora la práctica, debe ser probada y evaluada. Esto en realidad corresponde más a una investigación-acción, un tipo de investigación que está muy desarrollada y apoyada en la CoMT. Esta idea se desarrollará con más profundidad en el capítulo 5. Así pues, la debilidad que menciono en realidad no se refiere a cómo se

ha desarrollado este estudio, sino que reflexiona sobre la *utilidad* de este estudio. Debido a que las conclusiones se presentan en un plano teórico, hay altas posibilidades de que más debilidades surjan en el momento en que las ideas son desarrolladas por personas concretas en un contexto concreto.

Otra debilidad del estudio fue la manera en que se desarrollaron las entrevistas. Bethan Lee Shrubsole, por ejemplo, tuvo otros pensamientos después de la entrevista y envió un correo electrónico a la investigadora con sus nuevas reflexiones. Si las transcripciones hubieran sido dadas a todas las informantes, tal vez muchas de ellas hubieran rectificado alguna de sus ideas o sentimientos. A veces, al ser entrevistado, la articulación de las ideas no es muy fluida, y cuando se piensa acerca de la cuestión con más tiempo para reflexionar sobre ella, las personas pueden llegar a otra manera de enfocar el tema. Además, la inexperiencia de la investigadora con las entrevistas, más el hecho de que fueran a través de Skype, se debe considerar como una debilidad. Si la investigadora hubiera tenido más experiencia entrevistando podría haber sido capaz de ofrecer a las informantes lo que necesitaban para poder describir sus experiencias y sentimientos de acuerdo con sus pensamientos. Otra forma en que esto podría haber sido desarrollado hubiera sido dar los resultados a las informantes y ver si estaban de acuerdo sobre la interpretación de los datos. Esto, por supuesto, habría necesitado de más tiempo y un mayor grado de participación por parte de las informantes. Pero, de esta manera, el proceso de investigación podría haber sido más útil para las participantes. Esto también se correspondería más a una investigación-acción, una idea que se desarrollará más profundamente en el capítulo 5.

Por último, otra debilidad del estudio está relacionado con el código "creatividad y autenticidad". Inicialmente este código dirige al estudio a un "callejón sin salida". Debido a que el enfoque no se hizo de una manera conveniente, conclusiones definitivas no se pudieron extraer. Mejores maneras de abordarlo se desarrollarán al final de este capítulo, en la sección "¿Qué se podría haber hecho mejor?". Pero el hecho de que se trataba de un tema complejo y de que se necesita un enfoque más completo puede llevar a abrir un nuevo campo de investigación. Es decir, cuando algo no acaba de funcionar del todo, abre las puertas a preguntas y reflexiones. Al igual que los elementos conflictivos de mi experiencia en Gulu me abrieron la puerta a este estudio, creo que el código de autenticidad y creatividad pueden abrir otras puertas. Esta idea se desarrollará con más profundidad en el capítulo 5.

¿Qué se podría haber hecho mejor?

A pesar de que el método era adecuado para responder a la formulación del problema, las definiciones de las dos categorías más complejas (espacio terapéutico limpio y seguro / autenticidad y creatividad) podrían haber sido abordados de manera más exitosa.

En cuanto al "espacio terapéutico limpio y seguro", la investigadora reconoce que no se había definido suficientemente bien. "Limpio" no dio lugar a ninguna confusión y, a pesar de que todas las informantes coinciden en que los espacios por lo general no estaban limpios, esto no pareció ser un elemento conflictivo para los niños ni para las musicoterapeutas. "Seguro" despertó algunas dudas. La investigadora lo relacionó con la seguridad física en las entrevistas, pero en realidad su elemento conflictivo básico era "el setting": la organización de la sala para los clientes. Así que la categoría no estaba bien definida desde el principio y esto dio lugar a diferentes interpretaciones.

Con el fin de investigar en torno a la primera intuición sobre la categoría de "autenticidad y creatividad", la investigadora hubiera tenido que:

1 - Definir completamente lo que estos conceptos significaban para ella.

2 - Buscar definiciones completas en la bibliografía.

3 - Averiguar lo que significaban estos conceptos para las informantes. Debido a la complejidad de los conceptos, la entrevista tendría que haber sido dedicado exclusivamente a estos conceptos. Esto se debería haber hecho preguntando sobre concepciones y definiciones teóricas, así como por ejemplos concretos en relación a la práctica.

4 - Una vez que la investigadora hubiera tenido un patrón con respecto a la experiencia, una conclusión se podría haber sacado sobre este contexto concreto.

Así, a pesar de que el método era adecuado para responder a la formulación del problema, para poder desarrollarlo con más éxito, habría que tener dos elementos importantes en cuenta:

1 - Los límites de las categorías deben estar muy bien definidas. La investigadora debe dominar estos límites.

2 - La investigadora debe saber cómo solicitar información sobre las categorías desde diferentes caminos para poder llegar a los pensamientos del informante.

CAPÍTULO 5: CONCLUSIÓN

Considerando los patrones comunes de las categorías finales que emergen de las experiencias de las musicoterapeuta y, enfocándolas con la perspectiva de la CoMT, a continuación procederé a repetir la formulación del problema de este estudio con el fin de responderla.

Formulación del Problema

¿Qué cualidades de la CoMT pueden contribuir a re-enmarcar las experiencias de cuatro musicoterapeutas europeas al participar en un programa de musicoterapia con niños locales desfavorecidos en el contexto socio-cultural y pos-bélico de Gulu?

Los resultados (ver Figura 2.2.)

La cualidad *ecológica* contribuye a re-enmarcar la experiencia del mantenimiento del tiempo mediante el aumento de la flexibilidad del horario terapéutico (incluyendo "tiempo de reunión del grupo" o el “tiempo de compartir el desayuno"). La cualidad ecológica contribuye también a re-enmarcar la experiencia de falta de privacidad mediante la comprensión del musicar como una actividad que hace asequible que tenga lugar con grupos grandes (la identidad colectiva) en espacios abiertos.

La cualidad *participativa* contribuye a re-enmarcar la experiencia de falta de privacidad no centrándose en la relación terapéutica como un medio de recuperación, sino como un puente para participar en el musicar.

La cualidad *representativa* contribuye a re-enmarcar la experiencia de falta de privacidad mediante la comprensión del musicar como una actividad que hace asequible ser observado.

La cualidad *orientada a los recursos* contribuye a re-enmarcar la experiencia de la barrera del idioma mediante la comprensión del musicar como la actividad básica y el rol del terapeuta como un proveedor de oportunidades para musicar.

La cualidad *reflexiva* contribuye a re-enmarcar el rol del terapeuta comprendiendo cómo el musicar sucede en Gulu.

El resultado de este estudio es un marco teórico reflexivo construida *a partir* de las experiencias de cuatro musicoterapeutas europeas y *a través de* un punto de vista de la CoMT. Con el fin de verificar si estas cualidades son realmente beneficiosas para llevar a cabo una práctica de la musicoterapia más situada en Gulu, deben ser practicadas por un período de tiempo concreto y evaluadas.

Posibles caminos futuros en este campo

En el capítulo 4, los puntos débiles del estudio sugieren dos líneas de investigación. Una sería una investigación fenomenológica (1), la otra una investigación - acción (2).

(1) Siguiendo el camino que el código "creatividad y autenticidad" abrió, parece que la hipótesis de "la creatividad es un objetivo básico a lograr en la musicoterapia" se defiende en la bibliografía general de la musicoterapia y está muy asumida en los programas de formación. Todas las participantes estuvieron de acuerdo con este principio. Lo que "creatividad" o "autenticidad" en realidad significaba hizo emerger demandas de definición y concreción. Sugiero que sería muy interesantes -mediante entrevistas y observación participante- investigar en torno a cómo se percibe esta categoría en un contexto sociocultural concreto ("¿Cómo perciben las personas -musicoterapeutas o participantes- la práctica de la creatividad y la autenticidad en un contexto sociocultural concreto?" "¿Cómo se relaciona el desarrollo de la creatividad y la autenticidad con los valores de una cosmovisión concreta? "). El objetivo de este conocimiento sería facilitar prácticas creativas situadas.

(2) El resultado de este estudio es un marco teórico que orienta las experiencias de cuatro

musicoterapeutas europeas en Gulu a un enfoque de la CoMT. Con el fin de ver si este marco situado "funciona", un proceso de investigación-acción, donde los enfoques reflexivos y activos se mezclan en un camino común- se sugiere como una futura orientación óptima para el contexto de Gulu. Este tipo de investigación tiene como objetivo informar y mejorar la práctica situada a través de un *"ciclo de acción-reflexión"* (Stige y Aar, 2012, p.207). La CoMT se refiere a un tipo de investigación-acción denominado Investigación de Acción Participativa (PAR), que tiene como objetivo el *"empoderamiento de los participantes, colaborando a través de la participación, el cambio social, y la adquisición de conocimientos"* (Stige, 2002, p.293). Sugiero que implicarse en una PAR en Gulu sería muy interesante.

Este tipo de investigación en Gulu podría involucrar a los participantes de una comunidad educativa. Los profesores, familias, niños u otros miembros de la comunidad podrían participar en un proyecto local que tiene como objetivo el proporcionar situaciones y participación para musicar. El cómo, dónde y cuándo se decidiría en común a través de métodos participativos. Un enfoque PAR podría ofrecer la posibilidad de sentir el proyecto como "suyo" y este sentimiento puede hacer asequible una implicación profunda. En este proyecto comunitario, el papel del musicoterapeuta sería muy importante en:

- La comunicación y la interpretación de las relaciones interpersonales.
- Facilitar habilidades musicales y habilidades de comunicación.
- Proporción de situaciones para *musicar promoviendo salud*.

Así, el musicoterapeuta sería un experto en estas habilidades, colaborando con expertos (profesores, familias, niños) en otras habilidades (como la comprensión de las necesidades de una comunidad, los tipos de situaciones para musicar que son asequibles, lo que brinda el musicar en esa comunidad ...).

El PAR es un enfoque de investigación compleja en Gulu. Implica muchas cuestiones difíciles que se envuelven en la naturaleza de las prácticas participativas, donde diferentes voces tienen que ser escuchadas y decisiones deben ser tomadas. Debido a su larga historia de dependencia, uno de los temas más complejos es tratar de "despertar" al pueblo Acholi para hacerles creer que tienen los recursos para hacer frente a sus problemas. Una aproximación PAR óptima de musicoterapia podría tener éxito, porque musicar es algo que ha sobrevivido en la cultura Acholi y que todavía proporciona

sentido a sus vidas. Para que el PAR tenga éxito, el musicoterapeuta debe estar bien capacitado en el desarrollo de una "sensibilidad cultural", que es, según Stige, una *"disposición a aceptar que lo que se da por sentado puede ser cuestionado"* (Stige de 2002, p.321).

Espero que este estudio sea una pequeña contribución al desarrollo de musicoterapeutas culturalmente sensibles.

BIBLIOGRAFÍA

-Andsell, G. (2002). Community Music Therapy and the Winds of Change – A Discussion Paper. *Voices*: A World Forum for Music Therapy, 2(2).
https: //normt.uib.no/index.php/voices/article/view/83/65

-Bernstein, E. (2009) "Social Suffering in Northern Uganda". *Senior Thesis Projects, 2009.* Trace: Tennesee Research and Creative Exchange. University of Tennessee, Knoxville.

-Bowlby, J. (1979) *The making and breaking of affectional bonds.* Oxon. Tavistock Publications Ltd.

-Breslau, J. (2004) *"*Cultures of trauma: anthropological views of posttraumatic stress disorder in international health". *Culture, Medicine and Psychiatry*, *28.*

-Byakutaaga, S.C. (2006) *Tips on Ugandan Culture. A Visitor's guide.* Kampala. Tourguide Publications.

-Dowden, R. (2010) *Africa: altered states, ordinary miracles.* New York. Public Affairs.
-Duncan, N. (2004) *Self, community and psychology.* Cape Town. UCT Press.

-Edmondson, L. (2005) "Marketing Trauma and the Theater of War in Northern Uganda". *Theater Journal, Vol 57, No. 3, Theorizing Globalization through Theater, pp. 451-474*

-Fairfax, C.N. (2008) *The Philosophical and Psychological Analysis of African personhood and African American Self-Understanding.* Philadelphia. ProQuest LLC.

-Finnström, S. (2009) *Living with bad surroundings: War, History and Everyday Moments in Northern Uganda.* Madison. Duke University Press.

-Geertz,C. (1973) *The interpretation of cultures*. New York. Basic Books.

-Gray, K. (2010) “Music and Dance: Timeless Mediums in Uganda”. *Xavier Journal of Politics, Vol.I, No. 1: 78-83*

- Harlacher, T. (2009) *Traditional ways of coping with the consequences of traumatic stress in Acholiland. Northern Ugandan ethnography from a Western psychological perspective.* PHD thesis

-Harrison & Huntington (2000) *Culture Matters. How values shape human progress.* New York. Basic Books.

-Kapuscinski, R (1998) *Ébano.* Barcelona. Anagrama

-Kenny, C. (2006) *Music & Life in the Field of Play: An Anthology.* Gilsum, New Hampshire. Barcelona Publishers.

-Koltko-Rivera, M.E. (2004) “The psychology of Worldviews”. *Review of General Psychology, Vol.8, No. 1, 3-58*

-Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Interviews. Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing.* Los Angeles. SAGE

-Malchiodi, C. (2008) *Creative Interventions with traumatized children.* New York. The Guildford Press.

-McClain, L. (2009) *The Art of Creative Conflict Resolution: A Critical Evaluation of Approaches to Post-Conflict Reconstruction in Northern Uganda.* Presentation of the 2nd annual International Conference on African Culture and Development. Accra, Ghana.

-Nannyonga-Tamusuza, S. & Solomon, T. (2012). *Ethnomusicology in East Africa. Perspectives from Uganda and Beyond.* Kampala. Fountain Publishers.

-Nordstrom, C. (1992) The backyard front. In *The paths to domination, resistance and terror*, edited by Carolyn Nordstrom and JoAnn Martin. Berkeley: University of California Press.

-Nordoff and Robbins (1977) *Creative Music Therapy.* New York. John Day Company.

-Pavlicevic, M. & Ansdell, G. (2004) *Community Music Therapy.* London. Jessica Kingsley Publishers
-Robson, C. (2011) *Real World Research.* London. Wiley

-Rodríguez, C. (2009) *Tall grass: stories of suffering and peace in Northern Uganda.* Kampala. Fountain Publishers

-Ruud, E. (1998) *Music Therapy: Improvisation, Communication and Culture.* Gilsum, New Hampshire. Barcelona Publishers

-Sanfeliu Bardia, A. (2008) "La Musicoterapia en contextos de violencia política". *Psicosocial y Emergencias.* Nº5, Noviembre 2008-Abril 2009

-Small, C. (1987) *Music of the Common Tongue. Survival and Celebration in African American Music.* Hanover. Wesleyan University Press

-Small, C. (1998) *Musicking: the meanings of performing and listening.* Middletown,CT. Wesleyan University Press

-Stige, B., Pavlichevic, M., Ansdell, G., Elefant, C. (2010) *Where music helps: Community Music Therapy in Action and Reflection.* Surrey. Ashgate

-Stige, B. (2002) *Culture centered music therapy.* Gilsum, New Hampshire. Barcelona Publishers

-Stige, B. (2008) "Dancing the Drama and Singing for Life: On Ethnomusicology and Music Therapy". *Nordic Journal of Music Therapy, 17 (2), pp.155-171*

-Stige, B. & Aar, L.E. (2012) *Invitation to Community Music Therapy.* New York. Routledge

-Summerfield, D. (1999) "A critique of seven assumptions behind psychological trauma programs in war-affected areas". *Social Science & Medicine, 48, 1449-1462*

-Sutton, J (2002) *Music, Music Therapy and Trauma. International perspectives.* London. Jessica Kingsley Publishers

-Temmerman (2001) *Aboke girls: children abducted in northern Uganda.* Kampala. Fountain Publishers

-Trevarthen, C. & Malloch, S. (2009) *Communicative musicality*. New York. Oxford University Press

-Villancourt, G. (2009) *Mentoring Apprentice Music Therapists for Peace and Social Justice through Community Music Therapy: An Arts-Based Study.* Dissertations & Thesis. Paper 8. http: //aura.antioch.edu/etds/8

-Wigram, T. & Pedersen, I.N. & Bonde, L.O. (2002) *A Comprehensive Guide to Music Therapy. Theory, Clinical Practice, Research and Training.* London. Jessica Kingsley Publishers

-Whittaker, L. (2010) "War, dance". *Ethnomusicology Forum. Jun2010, Vol. 19 Issue 1, p126-128. 3p.*

-Winnicott, D.W. (1971) *Playing and reality.* Oxon. Tavistock Publications Ltd

-Fine, S. & Nix, A. (2007) *War/Dance* documentary

- DSM PTSD Criteria: http://www1.appstate.edu/~hillrw/PTSD%20CBT %20TX/PTSD/Pages/DSMPTSD.htm

APÉNDICE

(1) ***Guión de entrevista***

Después de participar en el programa de musicoterapia de MPM en Gulu de septiembre a noviembre de 2011, ahora estoy reflexionando sobre mi experiencia en mi máster tesis. Me gustaría hacerle una entrevista sobre su experiencia personal como voluntaria. En el contexto de su tiempo de trabajo en el proyecto del MPM en Gulu, por favor conteste a las siguientes preguntas:

1 - ¿Qué le hizo decidirse a participar como voluntaria en / iniciar el programa de musicoterapia de MPM en Gulu?

2 - ¿Cuánto tiempo estuvo como voluntaria? ¿Por qué fue esa cantidad de tiempo?

3 - ¿Cuál fue su papel en el MPM?

4 - ¿Podría describir en términos generales las características de los niños con los que trabajó?

5 - Durante su tiempo de trabajo en MPM, ¿qué aspectos de la musicoterapia (aproximaciones / actividades / métodos) cree que funcionó mejor para los niños? ¿Podría explicar por qué?

6 - Durante su tiempo de trabajo en el MPM, ¿qué aspectos de la musicoterapia (aproximaciones / actividades / métodos) cree que no funcionó? ¿Podría explicar por qué?

7 - ¿Podría describir una situación concreta en la práctica de la musicoterapia en la que sintió que sus asunciones fueron desafiadas o no funcionaron? Si es así, ¿por qué cree que pasó?

8 - Durante su tiempo de trabajo en MPM, ¿experimentó alguna dificultad con alguno de los siguientes temas? Si es así, ¿cómo lidió con estas dificultades?

1. Enfatizar la privacidad
2. Mantener el tiempo en las sesiones
3. El mantenimiento de un espacio terapéutico limpio y seguro
4. Desarrollo de autenticidad y creatividad con los clientes

9 - Durante su tiempo de trabajo en MPM, ¿experimentó algún momento de dudas en cuanto a la profesionalidad de la práctica de la musicoterapia? Si es así, ¿podría decir algo sobre esas dudas?

10 - ¿Está familiarizada con un campo relativamente nuevo en la musicoterapia llamada Musicoterapia Comunitaria? Si es así, ¿podría decirme algo al respecto? Si es así, ¿qué piensas acerca de este enfoque en las prácticas de musicoterapia no convencionales, tales como el proyecto de MPM?

(2) Tabla de Datos 1.2: *Primer proceso de categorización de las entrevistas*

ENTREVISTA	**Bethan Lee Shrubsole**
La motivación para iniciar MPM	Cuando fue a Lira interpretó canciones con los niños y observó que la música cambiaba "su apariencia externa" y "actitud". "Si hay un cambio externo debe existir y cambio interior". Ella decidió estudiar MT y luego regresar a Uganda. Ella escribió sobre musicoterapia y trastorno de estrés postraumático en la disertación de su maestría.
Características de los niños	En general, muy amables. En SOS y Prison Primary correrían a ti, te agarraban las manos, te daban la bienvenida ... La cortesía y respeto, ya que, de acuerdo a su cultura, se supone deben respetar a los mayores. Tranquilos, no se portaban mal como los niños en el Reino Unido. Tímidos al principio y más hacia el exterior a medida que las sesiones progresaban.
Aspectos de la musicoterapia que funcionaron	El trabajo en grupo. Debido a la cultura las sesiones individuales no funcionan. Baile Acholi es muy adecuado para el trabajo en grupo, ya que bailan en un círculo. Actividades relacionadas con drama porque a los Acholi les gusta el drama. Historias canción con los niños mayores que podían hablar Inglés. Sin embargo, esta actividad fue limitada debido a la barrera del idioma. Betty empezó a hacerlo en Acholi después, pero incluso la lengua Acholi no permite las descripciones profundas que ofrece el lenguaje Inglés. Songwritting para algunos grupos.
Aspectos de la musicoterapia que no funcionaron	Ejemplo del "sonajero pollo": hay ciertas cosas que tienes que tener cuidado. Depende de los grupos: con algunos el songwritting no funcionó, con algunos que sí. Pero no es una cuestión cultural, depende de los niños. Representar emociones con algunos niños funcionó.
Desafío de asunciones	Pensó que el idioma no sería una barrera, pero resultó que "el lenguaje es muy importante si vas a ir más allá de la música." La música no es un lenguaje universal "de la manera simplista que pensé que sería". El concepto de la música lo es, pero "hay que aprender la música de alguien más antes de que pueda llegar a dominarla".
Enfatizar la privacidad en las sesiones	Difícil porque las sesiones tuvieron lugar en tiendas abiertas y mucha gente podía mirar. Muchos niños que no estaban en el grupo en realidad trataban de participar en el grupo. "Hubo un momento incongruente que estábamos tratando de curar a un grupo de 6 personas y tratando de ayudar a otros y sin embargo alguien estaba persiguiendo a los otros 100 de con el palo". Ser un "mzungu" es peor porque todo el mundo quiere saber lo que estás haciendo. Es más fácil para Betty y Vincent porque son ugandeses, pero aún así es difícil para

	ellos, porque no es una actividad común.
Mantener el tiempo en las sesiones	Difícil porque muchos niños no querían venir por su cuenta, olvidaban qué día u hora era. "Hay que encontrar a alguien que puede simplemente ir a buscarte el grupo". "Una hora después de llegar a cualquier lugar el grupo siempre estará ahí". Como máximo se puede organizar tres grupos en un día: dos por la mañana y otra por la tarde.
El mantenimiento de un espacio terapéutico limpio y seguro	Difícil porque siempre tenía que "enviar a alguien a buscar una escoba" a causa del polvo, animales, basura, plástico ("los niños mastican bolsas de plástico y las chupan") ... pero esto no parece importarle a población local.
Resaltar la autenticidad y la creatividad con los clientes	"Hubo algunos grupos que era muy fácil ver la individualidad" y algunos que no lo era. "No es una cosa de Uganda, depende del niño". "Creo que los niños siempre se replegaban en canciones cristianas si tenían creatividad por sí mismos". "Creo que si no están en un lugar donde pueden crear cosas nuevas es una especie de red de seguridad".
La profesionalidad de la práctica de la musicoterapia en Gulu	"Siempre estaba dudando de cómo la musicoterapia es incluso eficaz" debido a la barrera del idioma, "realmente no podía conseguir nada más con los niños". "¿Qué estoy haciendo en realidad, excepto cantar un par de canciones con la gente?" Sin embargo, otras personas dijeron que veían cambios en los niños. Así que "la música tiene un poder, incluso si no lo entendemos ... tiene ese poder ... y tenemos que confiar"
COMT	La diferencia entre la COMT y la terapia psicoanalítica no es importante. "Si la música está cambiando a una persona, entonces seguramente esa es la terapia". "Sin embargo, me gustaría decir que lo que hice en Gulu, debido a la falta de profundidad que yo no era capaz de tener con los niños debido a la barrera del idioma, lo clasificaría como COMT", porque es "mucho más tocar música que deliberadamente usarla con el objetivo de ir por debajo de la música más en alguien ". "Pero creo que tiene una gran cantidad de los mismos efectos que lo que podría denominarse como psicoanalítica o musicoterapia “adecuada”.

ENTREVISTA	Jantina Bijpost
Motivación para participar como voluntaria en MPM	Conoció a Bethan en un proyecto de musicoterapia en Bosnia-Herzegoviza. Cuando terminó su formación Bethan le pidió que ayudara a iniciar el proyecto en Gulu. Ella pensó que sería una experiencia.
Características de los niños	En SOS era especial "La primera vez que realmente tenía una conexión musical con los niños". Los niños eran muy juguetones con características diferentes. Muy entusiastas. Algunos niños no se presentaban. Era un desafío llegar a juntar a los grupos. En Laroo los adolescentes no eran tan abiertos ni entusiastas.
Aspectos de la musicoterapia que funcionaron	Percusión, ya que "el ritmo está mucho más en sus cuerpos". "Al entrar en una improvisación sobre todo con los tambores y cambiar el juego todo el tiempo con las señales no verbales", porque "ellos fueron capaces de crear sus propios juegos". Esto no funcionaba en Holanda. El lenguaje corporal, danza y percusión.
Aspectos de la musicoterapia que no funcionaron	"Sentirse seguro en un grupo". Debido a que los miembros del grupo no siempre comenzaban y terminaban juntos debido a la no puntualidad de tiempo. Tener un comienzo y un final, un cuarto que es privado, estructura ... que era difícil de mantener. Debido a que otros niños estaban mirando, tocando a las puertas ... "Tal vez no es algo que no funciona, pero algunas expectativas que deben ser ajustadas", "simplemente no se podía mantener la seguridad en todo momento." Privacidad y mantener el tiempo no funcionaba allí ", según la forma en que estamos capacitados". "Estos aspectos para mantener la seguridad en el grupo tiene que ver mucho con inicio y final en grupo, no ser mirado todo el tiempo y ser libre de expresarse sin ser juzgado". La falta de comunicación verbal y la traducción. Tener un traductor no funcionaba bien, ya que no tienen una formación "terapéutica" en la forma de hacer preguntas. Cómo hacer preguntas es muy importante. La forma de comunicarse es diferente, tratan de poner sus pensamientos sobre los niños en vez de una manera más interactiva que se hace en Holanda.
Asunciones	Ella se sorprendió de que cuando preguntaba acerca de las emociones siempre respondían con una sensación física en lugar de emociones. Ella esperaba que los niños fueran capaces de hablar de emociones.
Mantener el tiempo	Esto fue difícil.
Enfatizar la privacidad en las sesiones	La seguridad del grupo era difícil
El mantenimiento de un	Había un montón de polvo, pero esto no fue un problema

espacio terapéutico limpio y seguro	para ella.
Resaltar la autenticidad y creatividad	La cuestión más importante en la musicoterapia es "la sensación de autenticidad a través de la música mediante la aceptación de su manera de tocar". Pero primero tiene que haber una estructura y ver el mismo grupo de 8 veces seguidas, por lo que no puede haber un proceso. La autenticidad y la creatividad no era una dificultad en sí misma, sino que había otras cuestiones difíciles (mantener el tiempo, la seguridad, la comunicación verbal), que interferían, era difícil lograr un proceso y seguir construyendo".
La profesionalidad de la musicoterapia	Dudaba todo el tiempo. "¿Cuándo es musicoterapia y cuándo es sólo hacer música?" "A veces yo me estaba divirtiendo tanto que pensaba que no estaba bien. "A veces era sólo divierten juntos". Sin embargo, "eso es una terapia para mí también, explorar el juego". Y cuando Betty hace las sesiones duda que se trate de musicoterapia a causa de su falta de formación, es por eso que ella es una "consejera de música", ya que el asesoramiento es menos profesional y menos profunda. Para ir más profundo necesita el lenguaje. La falta de comunicación verbal le impedía ir más profundo.
COMT	Ella no sabe lo que es pero adivina que podría estar alentando todas las partes de la comunidad para hacer música juntos.

ENTREVISTA	NICKY HAIRE
Razones para ser voluntaria en MPM	Ella se fue con Bethan para ayudarla con asuntos prácticos, mientras comenzaba el proyecto. Siempre había querido ir a África, era el momento perfecto porque acababa de acabar su formación y no tenía un trabajo. Ella pensó que era un proyecto interesante. Apoyar a Bethan. Apoyo práctico en las cuestiones no terapéuticas.
Características de los niños	Adolescentes más reticentes al principio, más involucrados más tarde. Ella piensa que era una cosa cultural "no querer hacer nada malo", por lo que eran "una especie de retener". Los jóvenes estaban llenos de vida y energía y diversión. Eran bastante tímidos.
Aspectos de la musicoterapia que funcionaron	Ella no recuerda bien, porque fue hace mucho tiempo y estuvo allí sólo por un mes. No tenían muchos instrumentos, hicieron algunas actividades estructuradas, pero ella no recuerda bien.
Aspectos de la musicoterapia que no funcionaron	Nada viene a su mente, ella no cogió notas y no estuvo allí mucho tiempo.
Asunciones	No en relación con la musicoterapia. Pero, en general, sentía una gran distancia cultural y no podía entender lo que los niños habían pasado.
Mantener el tiempo	No puede recordar ejemplos exactos, pero "estoy bastante segura de que probablemente el tiempo era un poco más elástico en muchos aspectos".
Enfatizar la privacidad	Difícil debido a la cultura de allí. "Hablas de límites y respetar este espacio privado y las cosas y de repente estás en un país que es todo lo contrario". La gente miraba y los espacios no estaban cerrados. "Es más un caso de que tengamos que adaptarnos y encontrar una forma de trabajar que les vaya bien en lugar de imponer nuestra razón"
El mantenimiento de un espacio terapéutico limpio y seguro	Ella no recuerda que fuera un gran problema porque considera que ella estaba en el nivel anterior. Fue más difícil "descubrir lo que era un espacio terapéutico", "cómo encontrar un lugar para hacerlo". Hizo sesiones en tiendas abiertas.
Resaltar la autenticidad y creatividad	Ella considera que ella no estuvo allí el tiempo suficiente, puede que hiciera sólo dos sesiones con cada grupo. Recuerda a los niños muy tímidos, pero "felices de ser creativo cuando se dieron cuenta que no iban a ser regañados".
La profesionalidad de la musicoterapia	No tenía dudas en cuanto a la profesionalidad de la práctica de la musicoterapia
COMT	Ella no ha oído hablar de ella, pero ella piensa que es una

	idea interesante, que le hace pensar en "la adaptación o el trabajo con la comunidad para hacer su propia musicoterapia". Ella piensa "que podría caber en lugares como Gulu".

(3) ***Correo electrónico de Bethan Lee Shrubsole***

" La Musicoterapia Comunitaria es salirse de la" clínica " (en cualquiera de sus formas: el aula, sala de hospital, sala de terapia) e ir a las zonas más difíciles de la comunidad: ya sea bajo un árbol de mango o en una habitación común del hospital, la CoMT es ir a encontrar a las personas donde están en vez de hacer que vengan a ti. Yendo a su pueblo, donde se socializan, yendo un paso más hacia fuera de tu zona de confort para ayudarles en vez de hacerlos salir de su zona de confort para obtener ayuda desde donde estas tú. Se trata de cambiar el concepto de Musicoterapia a un lugar donde la confidencialidad, el mantenimiento del tiempo y los límites convencionales no son rígidos, si es que los hay en absoluto. Se trata de no tener miedo de dejar que la música y las ideas musicales vayan con el grupo, incluso si tú te quedas atrás mientras intentas alcanzarlos. Es un musicar dirigido por la comunidad, e incluso si el terapeuta guía al grupo, él está liderando desde atrás mientras que el grupo determina sus necesidades. Puede ser un lugar aterrorizante donde estar porque el terapeuta está a menudo tan fuera de su profundidad como los miembros del grupo, pero también puede estar liberado a dejar que la música lidere el camino sin las limitaciones tradicionales de la musicoterapia clínica. "

(4) ***Entrevista Piloto a la supervisora Neysa Navarro Fernández***

1 ¿Por qué decidió ser voluntaria en el programa de musicoterapia del MPM en Gulu?

Por un lado, mi amistad con Bethan (la directora de MPM), y por otro lado la posibilidad de estar en Uganda durante un mes aprender y experimentar por mí misma cómo es estar allí.

(Puede ser interesante preguntarse cuál era su ocupación allí?)

Me pidieron que fuera supervisor de iguales de Betty para darle más ideas sobre actividades y canciones en su trabajo con los niños.

2 - ¿Cuánto tiempo estuvo como voluntaria? Casi un mes.

¿Por qué fue esa cantidad de tiempo? Era el tiempo que Bethan nos pidió.

3 - ¿Podría describir en términos generales las características de los niños con los que trabajó ?

Ellos formaban parte de un grupo, no eran individualistas en absoluto, obedientes, serviciales, sonrientes, suaves, fáciles.

4 - Durante su tiempo de trabajo en el MPM, ¿qué aspectos de la musicoterapia (aproximaciones / actividades / métodos) crees que funcionaron mejor para los niños? Lo que yo creo que funcionó mejor fue las pocas veces que utilizamos la improvisación libre. **¿Por qué crees que funcionaron?** En la improvisación libre se transformaban, eran capaces de decir algo de forma individual, mientras sentían el apoyo del grupo, y teniendo espacio para tocar fuerte y más allá.

5 - Durante su tiempo de trabajo en el MPM, ¿qué aspectos de la musicoterapia (aproximaciones / actividades / métodos) crees que no funcionaron? En general los vi más cómodos con actividades estructuradas: canciones con gestos, cantando y dando espacio para tocar con tambores ... **¿Por qué crees que no funcionaban?** Funcionaban para ellos, ya que era lo que estaban acostumbrados a hacer, para seguir siendo anónimo en el grupo y no tener iniciativa, y ese es el punto

que creo que funcionaba en términos terapéuticos.

6 - ¿Cuáles fueron los aspectos más difíciles para ti durante tu tiempo de trabajo en Gulu? . El no saber y no estar familiarizada en absoluto con la cultura, el idioma, los hábitos **¿Cómo crees que influyó en tu trabajo con los niños?** Normalmente me perdía en la traducción si trataba de llegar a conocer el significado de sus reacciones en la música.

7 - ¿Cuáles fueron las cosas más satisfactorias para usted durante su tiempo de trabajo en Gulu? Descubrir el sentido de no hacer nada cuando sólo se tiene una cosa que hacer para el día, haciendo que eso llevara todo un día para hacerlo, disfrutar de la vida lenta **¿Cómo piensas que eso influenció en tu trabajo con los niños?** Pude hacer frente a todas las cosas inesperadas que rodeabaan las sesiones de música.

8 - ¿Podrías escribir algo sobre lo que esperabas que sucediera que no acabó de suceder en la forma en que pensabas que lo haría? Pensé que los niños iban a ser groseros y difíciles, pero no fue el punto en absoluto.

9 -Experimentó algún cambio profesional o personal después de trabajar en MPM? Sí

Si es así, ¿podrías escribir algo sobre ello? Desde mi corta experiencia allí, personal y profesionalmente empecé a ser más conscientes sobre el significado de hacer cualquier cosa, apreciar las pequeñas cosas y me vi más flexible y daba más espacio al otro.

10 - Durante su tiempo de trabajo en el programa de MPM, ¿cómo fue su relación con:

a) El personal de las escuelas / orfanatos? Cordial, la mayoría de ellos estaban contentos de tenernos allí. Excepto en un lugar donde no fue así, no nos ayudaron, no nos tomaron en cuenta.

b) los voluntarios, los trabajadores actuales, directora? muy amables.

-Quizás estas relaciones influyeron en su trabajo con los niños? Sí **En caso afirmativo, ¿cómo influyó?** Ellos lo hicieron más fácil, me sentí apoyada por los que los niños ya que tenían respeto y confianza.

11 - Durante su tiempo de trabajo en MPM, se sintió en algún momento "fuera de contexto" o perdida? Si es así, ¿podría escribir algo acerca de este sentimiento y cómo lo hizo frente?

Bastante he contestado a esta pregunta en el n º 6.

12 - ¿Podrías escribir sobre cualquier conclusión que haya pensado acerca de (creo que esto es similar a las preguntas n º 4 y 5)

a)¿qué aspectos de la musicoterapia son útiles para esta población en este contexto?

b)¿qué aspectos de la musicoterapia no son útiles para esta población en este contexto?

(5) ***Transcripción- Entrevista Bethan Lee Shrubsole***

A: Ok, so first...ehhh...what made you decide to start MPM's music therapy program in Gulu? Why... why did you start this?

B: Mmm...first time I came to Uganda was Lira in 2004...that was the place hit by the rebel war...mmm...and I used to go every Sunday to a rehabilitation center for children who had been abducted and returned or rescued...mmm...and I used to take my guitar there, and each time I played a song it would change the way the children were from sort of...em... inside themselves, not talking to anybody, and then with music we would invite children to sing songs from there own places and also (Bring) sing some from the UK, and it changeed their,... their outward appearance, their characters, for that moment and then when the music stopped they -more or less- went back to normal but with a changed attitude, and so I was...I felt “go home and study and at some point, come back”.

A: So you started music therapy *after* this.

B: Yeah, I was...I just did a medium degree and then went to Lira, and then went back to the UK. For two years I worked as a ... emm... a special needs assistant, teaching assistant, and then trained for two years and the went back in 2008.

A: MHmm...so you thought like the, the...mmm....the music would, would help in Gulu because of the...of the situation there of the children...

B: Yeah, I saw that it can change people's ...em, it's difficult to say, I saw the outward change from children and I thought “if there's an outward change there must be an inward change”...mmm...and I'd also read up some about it, about how music can help with trauma and traumatized people, and so in my master's dissertation I wrote about how music therapy can help with PTSD, Post Traumatic Stress Disorder. Mmm, and the reason I went back to Gulu instead of Lira was partly because Gulu had been harder hit by the rebel army and partly just because I had the contact there at S.O.S. Children's Villages.

A: Ok...and eh, how much time did you work for, I mean, did you spend with MPM there and...well, I guess you're still working on it, but how long have you been working on this project?

B: The first time I went for a six month period, in fact before that, in May, I went for two weeks just to again--------------- find contacts, find how the place is, how I'm going to manage there. I went with a non-music therapist friend, just for traveling companion. And then, that was in May, in July I went back, having received an invitation from SOS Children's Village. Emm, July I went back with a friend

who came for six weeks, a music therapist friend and within...within three or four weeks we had started working at SOS doing...em, officially they were closed groups of six children each, but actually we did them in open sided tents, so they weren't that private. Em, then that friend went home, and then Tina came out, a dutch therapist, for the rest of the time, even beyond when I went home at Christmas. And in that six months that I was there we started working at SOS, then we continued...Tina found us the...em...a contact at Prison Primary, a special needs place, and then ...oh, and before that Laroo Boarding School...did you ever visit that place?

A: Yes, yes I went there with Betty.

B: That's it.. it's quite awful .....

A: Yes...

B: ??????

So first came SOS, then Laroo, and then Prison Primary. Then I left at Christmas, so that's six months later, and Tina carried on and Betty joined us in February or January, when term started. So Tina trained Betty and they continued in those three places. And then I came again in February for two weeks of supervision, how it was going and to see where the place, emmm, where the project should go from there.

A: Hmmm, so your basic role has been like, em, contacting people and trying to keep the work going with the children, not just as a music therapist but em, as the director, no?

B: Yeah, for the first six months it was completely hands on. After that ??? I've been supervising Betty and bringing volunteers to help with her training. So Chia Ling came in September 2009 and...em...Neysa came a year after...I forget the exact dates but, yeah, basically it's been more hands off. I've also left Betty to do, to do the work, I mean I've been supervising her mostly by email and, when I was in the UK it was more difficult because, you know, being removed from the situation ...it's so much more difficult but, em, she's got on with it and even if she hasn't been the most energetic person doing the job, that I'd have wanted her to be, she's at least carried on the program.

A: Hmm, Ok...Could you describe generally the characteristics of the children.....how were the children when you dealt with them directly?

B: At SOS Children's Villages...well, let's say, all of them very very friendly.

A: Hmm.

B: Let me start, like, at SOS and Prison Primary the children were very friendly, so as soon as you turn up in the place they run to you and grab your hands, greet you...emm, and also a little bit disconcerting

coming from my culture where, you know, you're not supposed to greet strangers and you certainly don't hug them...so I don't know why that was...maybe it's a cultural thing. In fact today I went to a school where I've been like eight months ago, and they all ran to me and grabbed hold of my hands and didn't let go...and I.. .I still find it disconcerting but I've accepted it. I've never really...I guess it's just a clash of the cultures...the fact that, certainly in England it's more ever a hand shake as opposed to a hug and you just don't greet strangers. MMM...anyway I was trying to regress...let me just think about S.O.S...I was trying to regress, they really got to know me and Tina really well and it became more...less, less ever superficial, less run at the *mzungu,* at the stranger and greater because she's someone special, or someone rich or someone new, but it became more of a friendship, so as I came they came to help me with my instruments, helped me carry them into the class, they went to find the children that...who were in the group for that day, and they were very helpful. Mmmm, in the afternoon sessions, they...I think a lot of the children's attitude was about politeness and respect, being in Uganda where they're supposed to respect the elders and...I hope it was a bit more friendly than if it was their teachers who they have to respect...mmmm....I'm hoping their relationship with me as a therapist and an outsider was more friendly...no, not friendly, mmm, more relaxed than with a teacher, more open...but there was always that respectfulness that you perhaps don't always find in the UK.

A: Hmmm.

B: After working in Gulu I've worked in London, no before, sorry, before working in Gulu I worked in London in a school with children and say, wait, and in fact children from Congo and Somalia, so I was expecting to find some of the same characteristics but they've been in England for a long time and were just quite rude and I didn't find any of the quiet respect that I had in Uganda...children here...I don't know...

A: So you found them kind of quiet, you say, like...the children

B: The children? Yeah...mmm yes, quiet in the fact that once you've started the session they didn't jump around, leap around...mmm...in misbehaving. They did jump around and leap around when it was appropriate to do so in...in em dancing or singing but, mmm, they didn't mess around, like children in the UK do, as I found.

A:OK, and do you, do you think they were kind of shy or... maybe just in the beginning and not afterwards...?just...

B: Yeah, certainly they were shy. Mmmm and as the sessions progressed they would get more outward, outgoing in their...in their actions and their singing and... what they, even what they brought with their

imaginations, if we played imaginative games. In the beginning, we had this game where you passed an object around the circle and you had to pretend it was something different to the person before you thought it was,mmm ... and in the beginning we would just pass it around and just say “oh, it's this” and the next person would say “Oh, it's the same thing”, the next person would say “Oh, it's the same thing”, but as time progressed their imagination seemed to stretch as well, so they didn't mind inventing something that might be considered silly to their friends.

A: Hmmm, and this was in the six months amount of time, right? Not, not more than six months.

B: Even less...

A: Even less...

B: I used to do 10 sessions with the SOS children.

A: OK, 10 sessions. Hmm.

B: Yeah, within 10 sessions.

A: OK, and emm, what aspects of music therapy, like approaches or activities or methods, do you think worked better for these children?

B: Mmm, well certainly this being a very social culture where children aren't left on their own in front of computer games or just... they have one sibling or something, like it is in the UK, they, mmm...I found that doing music therapy in groups was the way to go, instead of doing individual. In fact, I had one individual, one individual, emm, girl from S.O.S. as did Tina. And first of all I think that the lack of supervision that Tina and I had in Uganda, it wasn't appropriate to be doing one and one, because the subject matter got quite intense and we had nobody to talk about it with, even though I had a supervisor in the UK, he said that I could phone him whenever I wanted, the time difference and her work pattern and having ____ or anything like that didn't really work out. So ...em... we only had one individual each because, also in Uganda, it's not, it's just not considered... I think it's ___ suspicion when people are locked in a room on their own.....In fact, ______about that later. Emm, so, yeah, we did groups, emm, which was appropriate for the Ugandan culture. And then things like the dancing. Acholi dancing generally goes round and round in circles, emm, which is very good for group work 'cause you sit in circle and you are already there, waiting for your dancing and after dancing you sit down and they're already in circle ready to do group work . And Ugandans also, let me say Acholis, because I haven't worked with people here yet, but Acholis certainly like drama, and so doing drama and drama related activities with the children was really useful for them, emm, pretending an instrument is something else, or making up stories, song stories were really useful with them. Also you speak a bit

deeper with...em... you dig a bit deeper with the, the histories, especially the ones who had been abducted , but even the one's who weren't abducted but their families had experiences with the war...em, it was useful to do song stories, and you'd find that somebody might come up with...do you know what I mean by song stories by the way?

A: Yeah.

B: Yeah, all right.

A: And..how, how...did you do them in English or in, in, in Acholi? How did you, how did you make the stories?

B: The song stories I think we only did them with the elder children who spoke English.

A: Ok.

B: Once Betty joined us she started doing them in, in Acholi.

A: Hmm.

B: So it was limited. Perhaps ___ everything is limited because of language, even for Ugandans, the Acholi language, it's... has so few words...you just don't have the depth of description that you do in... in Western language there's a bit more, em, has many more words.

A: Hmm.

B: So we did the in English, but the ones ___in English were still able to say...I remember one particular girl, we were talking about, the story started over about a frog, and it quickly went on to a girl who had found the frog and her father beat her and which, you know, in England, in England that would sound really awful, in Uganda it doesn't sound so awful but you still have to ask questions about what's happening at home for her.

A: Ok...hmm...and emm, so you say that individual music therapy was not, em, you thought it wasn't a good idea...are there any other aspects of music therapy that you think didn't work there?

B: Mmm...I'll tell you something Betty and Vincent experienced last month at Cubu School. They were told that they weren't allowed to do small group music therapy anymore with closed doors because one of the pupils had gone home to his parent and, em, told him what he did in music therapy and I think somebody, Neysa or Tina, had bought out and instrument, I need to check with you on this, but I think it, it looks like, em, a ____ in the shape of a chicken thigh or a chicken or something like that?

A: Yes, yes, I remember that.

B: Is it a chicken thigh?

A: It's a chicken leg, I think, like a chicken leg.

B: Was it____or a squeaker or what?
A: Yeah, it squeaks, it squeaks.
B: Ah, OK. Well, this kid went home and told his dad that he'd done this activity with a chicken thigh, so the parent thought that he was doing witchcraft and complained to the school, and so Betty and Vince weren't allowed to work with groups in a closed door anymore, so now they're only allowed to work with whole class groups of 100 children each ...
A: Oh, wow.
B: So there are certain things you have to be careful of. Em, in my own experience...some things that didn't work...em...I'm not sure...nothing...
A: Well, I mean, if you, if you think of something just...I mean, you don't have to, like, think hard, if you just remember something that you thought, "oh, this doesn't work here"...just...
B: There are certain groups, like individual groups... so you'd find that some writing songs worked for some groups but other groups just didn't have the ability or imagination to write songs. So I don't find it that "Oh, you're in Uganda therefore this didn't work", but I did find it "Oh, this individual group, these individuals in this group are able to write songs, these individuals in these group are not". So, it's not really, I didn't find it to be a cultural thing, although I did find in my short experience that the girls were able to write songs more freely than the boys.
A: Hmm.
B: We used to have mixed, I mean single sex groups.
A: So, another, em, activity that you practiced there was like songwriting? That was, that was helpful for the groups?
B: Yeah, we started off by giving them a harmonic structure of an African song, it wasn't Ugandan song, but it was African song, I think it was West African...em, but a rhythm that's more, em, familiar to them than the Western harmonic structures...and then, em, it was towards the end of the sessions so through the time we'd been thinking, we found the children were always talking about one particular subject and we were coming to the end of therapy, em, and it was a song about saying goodbye.
A: Hmm.
B: Em, these, this, this group of children were abductees, they had been abducted, and it was girls so they had probably been abducted as wifes for the soldiers and their song, em, was, basically called, I could look it up as well and give you the transcript, but it was basically called...em...goodbye...in short words, about how they'll, they'll miss us when we'd gone and how we should come back and visit.

A: Hmm.

B: Even though they knew we'd ____but... more than that it seemed to be like...two weeks before one of the girl's sister had died and she wasn't able to go to the burial, so it seems to encompass a lot more than just goodbye to me and Tina, who were leaving...

A. OK.

B: The goodbye is for past people who had been and gone in their lives ...and I've forgotten what lead me to talk about this? But that really worked with that group .

A: Yeah, because I was asking you if songwriting was useful for the music therapy groups that you...that you , that you did there. Hmm.

B: Yeah, the ____ had the imagination to do it, the younger ones tended not to .

A: Hmm. So with the younger ones you did other things instead of songwriting?

B: Yeah, the stories, song stories.

A: Oh, the song stories. Hmm.

B: Yeah, they seemed to like that better. And, em, imaginative games, like making... making something into something else.

A: Hmm.

B: There's one particular session that I always remember with young teenage boys at S.O.S. We were exploring emotions so everybody would have an instrument, we sat in a circle...and, em, one would go around the children and they would tell us how they're feeling today and then the next time we'd say "OK, just tell us an emotion, any emotion". And then we acted out on that emotion, played it out in music...em, and I said that Ugandans love drama, and acting, and they're very, when they want to be, they're very flamboyant with their actions, emm, much more than in the UK, but this one time I remember they were acting out scared and they were hiding behind their chairs and ...em...peaking out and ...it was just, the energy was intense and it just felt like there was a lot more to it than just "Oh, let's act out being scared" but they had actually experienced fear in the past.

A: Hmm.

B: That was being relived.

A: OK. Em, could you describe a specific situation in the music therapy practice where you felt that your preunderstandings were challenged or that they didn't work there?

B: .....em...I certainly thought that language wouldn't be a barrier, because music is music is music, and you don't need language and that's what we're taught, but actually language is hugely important if

you're gonna get beyond the music...you can do it with music but there's so much you can't do as well...I found that a huge surprise to me.

A: Hmm.

B: I've been hawking on, I've been telling all my, em, supporters that music is language in itself, you can get by and you can just come and you don't need language ...then I find that, first of all, you need language to organize the grip, then you need language once the group does something that you can get deeper into...em...no, I mean that, in fact, music is not necessarily a universal language. I think the concept of music is definitely universal and that everybody can relate to music but, can somebody from Uganda relate directly to my music in England? I'm not so sure about that and what's first______ you really have to learn somebody else's music before you can become fluent in it.

A: Hmmm.

B: So, yeah, it's not a single incident, but the biggest challenge I found was actually finding that music is not a universal language in the simplistic, in the simplistic way I thought it would be.

A: Hmmm...OK...Emm, did you experience any difficulties with, with privacy in the sessions? Emphasizing privacy?

B: Yeah...emmm...in fact when I first turned up I was so, em, fearful that they would think I was doing something...'cause music therapy isn't heard of, and I was a stranger, I was so fearful that they would think I was abusing the children or anything, ____or doing witchcraft or whatever...that I,em...what's the word...I agreed to work in some open sided tent in S.O.S....it was like ...em, extra classrooms, sorry, my English is leaving me, em, temporary classrooms in the ground...and we had our groups there and although there were six children and two therapist in a circle and benches there were also 100 faces peering in from the outside...

A: Hmm

B: ...and 20 extra who actually got in and tried to join the group, and it was a mess at times and...I remember particularly thinking ...em...there was a certain incongruous moment where were trying to be healing a group of six people and trying to help them and yet somebody is chasing the other 100 away with the stick...

A: (Laugh)

B: ...that's not really **worry** ...to be excluding 94 people just to work with 6 ...em...so that, that was difficult privacy moment...and also, you know, if a *mzungu* comes then everybody is trying to look at her or him, so even if you shut the windows and shut the doors, there are still 100 people trying to peek

through cracks ... yeah, it's really difficult ...I think it's a little bit easier for Betty and Vince being Ugandans, but even they, turning up as peripatetic musicians or artists...it's just not something that's not very common here, so they get stared at a lot as well.

A: Hmmm, OK. And, em, did you experience difficulties keeping time in the sessions? (Laugh)

B: (Laugh) Em, OK, yeah...everything that, that you also had... I would turn up expecting my group to be there and, of course, some of them hadn't come from school yet, some of them had gone to their villages, some had gone to burials, some just... hadn't realized what day, let alone what time it is... so as soon as you turn up at a place you have to find somebody who can just run off and find your group and that is the amazing thing about Uganda that I found: you just turn up somewhere, find somebody and say “Oh, can you go and find this person?” and it doesn't matter where you are, who they are, whether they know this person or not. Usually, between 10 minutes and an hour latter this person will always turn up...

A: (laugh)

B: ...and, I don't know how I've managed it, but within an hour of arriving anywhere our group would always be there.

A: Hmm. (laugh)

B: An hour is____for a group to even start.

A: OK(laugh)...Still, if you wanted to have several groups in, in...in a day maybe that would be a difficulty...if you have to chase people around (laugh)..??

B: ___________was two in the morning,___ in the morning after two o'clock.

A: What?

B: I say the most we ever tried to arrange, the most groups we ever tried to arrange in a day was two, sorry, in the morning was two and one in the afternoon, so we never arranged___three groups in a day. So we might arrive there at 9:00, the group starts at 10:30, finishes at 11:30, the next one starts at 13:00, finishes at 14:00, the next one you have to go somewhere else, starts at 15:00, ends at 17:00...so whereas in England you might do...I remember in one of my jobs I did 9:00 to 9:30, 10:00 to 10:45, 11:00 to...like that...so I could get through seven individuals in a day, in Uganda you'd be lucky to get more than three groups or individuals.

A: OK...(laugh)...em...

B: _____

A: What?

B: ...bringing it all back to you...you remember it (laugh)

A: Yeah (laugh). Em, did you have any difficulties maintaining a clean and safe therapeutic space?

B: (Laugh)...what is that in Uganda? Em, yes. When we arrived and you had to send somebody off to find a broom because the room is completely covered in dust and the instruments are eaten by aunts or whatever eats instruments...and, em...or the man with the key has gone and there's nobody to open the door in the first place...em, and then when you arrive in the room there'll be bits of rubbish, bits of plastic, children chew on plastic bags and suck them and make balloons out of them and things, so yeah, there was a lot I would say _________that you just turn up ____to because they won't seem to matter to the local people.

A: Hmmm....OK...and, em, did you experience -this is the last one- difficulties, em, developing authenticity and creativity with the clients?

B: What do you mean? Can you elaborate on that?

A: Em, well ...em, in music therapy normally you're looking for, eh, authenticity, you're trying to see the individual and you're trying to bring out the creativity of the individual or the group or whatever. Em, throughout, eh, creative activities or exploring, em, sounds with the instrument, creating different things...trying to see the, the...each individual in the group...so my question is if you had trouble doing that.

B: Yeah, I think I've understood you to mean that, em, if the children had a...a barrier to show me somebody that they're not ...like that?

A: Em...n, well, if , if...if you were trying to get to them individually and was this hard for you...with the children...if, if it was hard for you, maybe it wasn't...I don't know.

B: Well, again, there were some groups that it was very easy to see the individual and, em, the group really ____, the individuals _____ as a group...em, sometimes that would really work. But at other times the group didn't want to talk to each other, therefore they weren't able to cooperate with, in musical activities, in creative activities...

A: Hmm.

B: ...and they would certainly ...I'd have to say Laroo was the hardest place that this happened...there were certainly the teenagers who just shut...shut up their, their bodies, their faces...they didn't give anything to work with and, it would be...it would require so much energy from me and Tina to try and keep them...em...to try and get them involved in what we were trying to do...and we would rarely see anything about their personalities, about their characters...or anything individual or as a group …

A: Hmm.

B: ...so, yeah, it isn't a Ugandan thing, it just depends on the child. And Laroo is bound to be the hardest, because it's got the most difficult children in it...the ones with most dramatic pasts ...em, so it was really a___ through that place if you ever really thought you understood a child.

A: Hmm...so, em, what was easier for them to do? Like just play their songs, their traditional songs, or...?

B: Yeah, and as you, I think as you know, it was always a fall back to singing Christian songs. Em, partly because that's what they know, because they sing it at school and they sing it at church but, partly because...I did find, actually, that having a faith I think really helped children who are healing, because it gives them hope for the future and a forgiveness for the past that in a **circular** society might not have so...em...so readily accepted ...I don't know if that makes sense but, I just think that the children always fell back on Christian songs if they had no creativity for themselves...em...and...I don't think that's a bad thing, I think if they are not in a place where they can create new things or if they can, em, play together then to have that as to fall back on, it's kind of like a safety net.

A: Hmm.

B: And things___up from there, so they might fall back on a song that they know and then creativity came from that. There was one time actually ...we where a group of teenage girls who were very fairly...very irresp...they didn't respond at all ...and they always just started falling back on Christian songs to sing together, instead of doing activities or creating new songs but then from that, from one of the songs they made a parody of the song, a parody of the tune...so they put new words to the tune that they knew ...em, so that was inspiring...

A: Hmm...OK...em, did you experience any moments of doubts regarding the professionalism of the music therapy practice when you were in Gulu? Like, did you say, did you think any time “this is not music therapy”? Or, em, these kind of doubts...did they, did you have these kind of doubts?

B:Yeah, I was always doubting how music therapy is even effective, em, and what it's actually doing. And I think part that was the language barrier because I couldn't really get any deeper with the children, so all I mean is that I was playing music with them and they were playing music with me and somehow for the hour that we were there people tended to play and be creative and...be a bit happier...and I was just, was thinking, “Oh, first of all, I'm out of my,em, my country, I'm all on my own and what am I really doing except singing a few songs with people?”. And very very often, even now, I think what is it music therapy actually doing? And, but then we did and evaluation with the

children from Laroo and...I think...even though I was the one doing the evaluation - which probably wasn't good to do- I had a translator. And, it turned out that it was really doing good things, em, below the surface, behind where I could actually hear, understand or see ...em, and it was those times when I would get a glimpse of somebody just saying to me: "I've really seen a change in this person", or "That person never used to want to lead a group or talk in front of the group during debate parts or anything so, at those times is when I thought "OK, music is good, you gotta trust the musical process even if you can't tell what's happening under the surface. And Tina was a big inspiration to me for that 'cause she would always just say "trust the music"______easier at the time.

A. (laugh)

B: But the reason I became a music therapist was because music does have a power even if we don't understand it ...it's got that power ...and we have to just trust it sometimes.

A: Hmmm. And,em, are you familiar with, with a field of music therapy called Community Music Therapy?

B: Yeah.

A: Hmm. And, em, could you say something about this field or this approach in the music therapy regarding the context of, Gulu's context? Like, is this, do you think this view of the music therapy is, em, is more helpful in this context than maybe a more psychotherapist approach or, em, another kind of music therapy approach?

B: Yeah, em, I think that, em...I have quite strong views, although I haven't really sorted them out in my head yet about Community Music Therapy versus Music Therapy ...or psychoanalytic music therapy, because I just struggle to see why it needs to be explained in the first place.

A: Why it needs to be what, sorry?

B: Why it needs to be explained, why it needs to be categorized.

A: Hmm.

B: Because following on from what I just said about having to just put your faith in the music as the catalyst or change in the person, in the client. Em, why, if music is changing a person then surely that's the therapy. Why do you say "no, no, this is Community Music Therapy because it's not done by a therapist", or "This is psychoanalytic therapy because, you know, it's done by somebody who has psychoanalytic background"...I just...It's something that I think a lot of people struggle with and am also trying to figure out is...what is the real difference? However I would say that what I did in Gulu, because of the lack of depth that I wasn't able to have with the children because of the language barrier,

I did class it as Community Music Therapy.

A: Hmm.

B: If I had been able to do, go deeper with the children in language then maybe it would have gone psychoanalytic root and I would have been able to, em, just, I guess, just go deeper into, into the children's psyches or lives.

A: Hmm.

A: And, em, work a lot more more deeply with them. So I suppose, eh, there's no quick answer but, Community Music Therapy in Gulu, I think that's what it is: it's done much more on the surface, it's done much more in the open...em, but I think it has a lot of the same effects as what might be termed as psychoanalytic or “proper” music therapy.

A: Hmm. So for you Community Music Therapy is like, something that is not very deep?

B: I guess so.

A: And... it's more open? Like, people can see it...

B: Yeah, I guess when I think of Community Music Therapy, regardless of any, em, definitions that have been said, I guess I would define it as just being more open groups, em, less intense and, yeah, I guess much more about making music than about deliberately aiming to go beneath the music into somebody's, em, deeper into somebody ...I don't know if this is making sense but...

A: Because for you, you think that if you really want to go deep you need language.

B: Yeah, I really do, I saw that right from the start. This is off the record, but my music therapy course I've always thought that they have not put enough, em, emphasis on the speaking in, in the session, and that's where I got my understanding from that everything can be done in music but I've seen that it really can't. A lot can been done in music and it has been done in music in Gulu and, em, other places around the world but I just think that to get deeper with somebody language is important as well.

A: Hmm. OK, so this is it. Do you want to say anything else, like anything you just want to say?

B: No, I think I've spilled my heart.

(6) ***Transcripción – Entrevista Jantina Bijpost***

A: OK, so first, could you tell me what, what made you decide to go to participate in MPM's music therapy program in Gulu? Why, why did you go there?

T: Hmm, well I, I've been … during my studies, which was in ____, in Holland, I was with the European music..mm, well, the European organization of music therapy students and there I organized a project a few times in Bosnia-Herzegovina and there I met Bethan Shrubsole and she is the, em, she's the one that initiated the program of music _____lets say, ____.

A: Hmm.

T: And, em...yeah, she...after my, well, after my studies of music therapy I, well, she asked me, em because I wouldn't have to travel, she said "after your travel you could you come to Uganda with me and, em, you know, help me start the project, and, em, well, I thought "Why not?". It was not, it was...it was not my initiative, but she, she asked me to come.

A: Hmm. OK, so you decided to accept the invitation because you thought it was, like, exciting, or new, or just because she was your friend...?

T: Oh, yeah, it was...yeah, what's, what's the reason, yeah...I think it was for me an experience and that in the first time, em, first place. I did projects in Bosnia, em, so I had some experience with working abroad with music therapy and, em, yeah I...I...yeah, also I didn't know much about the situation there before, em, she asked me, you know, so it was not like I heard about this project and I asked myself to participate but, yeah, it was for my experience. Yeah and, of course, I wanted to contribute to, em, the environment there and, yeah, I strongly believe in, em, the power of music to, well...to...well, for many things ...so, yeah, that's what's behind it but first it's my experience to contribute there. Yeah. And I intended to go there for, I think, half a year, but I extended my time...so in the end I was there for over 8 months.

A: 8 months?

T: 8 months, yeah, and later I came back for, em, so I came back in April 2000...what was it? I don't know if it's 8 or 9...oh,oh...

A: I know she started the project in 2008, so I don't know if you went the first time with her to start this or you went after?

T: She was there already for a month, em, when I came, and I came back in 2009, in April, and I went

back that summer to, to...to just see how things are going and to check on Betty and...that was for one month.

A: Hmm

T: And I went with Neysa Navarro.

A: Hmm. OK, so, and, why did you decide to stay longer there? Was there any reason, or …?

T: Yeah, em...it was because during the time I was there... the first few months the...the activities we did were mostly, em, active, I mean we were doing therapy with the children in S.O.S. ...and, em, in several other places...but we didn't find...well, we did some trainings with the mothers of S.O.S. But we didn't find a person yet to educate, well, to educate, to train to use music for counseling and to continue, em, the things we did there and that's the most important part ____for doing this development work with music therapy is to teach, em, someone, well a, a local person who continues the work and, so it's not a one time thing, you do it and you come back but you leave the expertise to, to someone and, well, Betty...our training started in the beginning of January with and I decided to stay for a few more months to...you know, well, to train her, actually, and to do the groups together with her ...that's the reason ...and I think, well Bethan was going back to England at that time...and she was...was she pregnant then?

A: (laugh)

T: ___ Sorry, there are sometimes I don't know the time, well, she was going back and I wanted to stay to train Betty and I was, really, also having, I was having a good time there so, em, yeah, that's why.

A: OK, so, what was your role in MPM? Em, you, well, you're telling me you had like two roles, like first you were more a music therapist and then, em, training Betty? Is that more or less...?

T: Yeah, that, yeah...those are my roles..well, training Betty but also, em, we, at that time we had to also formalize the MPM project, so I also arranged with the local government there in Gulu to em...to, how do you say that, to make us a C.B.O., a Community Based Organization, so I also did some of that stuff, but Bethan was mostly, em, how do say that, she was mostly doing, organizing, she was the organizing brain, let's say that, I did a lot of...yeah, a lot of work with Betty and I also contacted the local schools and made the schedules for the therapies, and, but Bethan she was more about the formalizing of the organization and, well in the three months I was there with Betty without Bethan I also did some of this formal activities, yeah.

A: OK, em, could you describe in general terms how the children were, like their their, characteristics? What type of children you dealt with? When you think about the children, like what's the first thing that

comes to your mind, like, how were they in general?

T. Yeah, em...well...we worked in several places...the first months we mostly did groups at S.O.S children's villages...em...I...well, what's the first thing that come to my mind, that's a bit...that's...you know... I was there and it was...well, let's talk about S.O.S first...it was a really, em, special time for me there and this connection with the children ...in Holland I mostly worked with youth, adolescents, and there was the first time I really had a musical connection with the children and, actually, em, me leading that place and I really...em, that's the first thing that comes to my mind...

A: The connection with music.

T: These children, they were enthusiastic connection and then suddenly, well, not suddenly, I prepared the children that I was leaving, but, I feel a bit guilty for leaving, somehow, but, OK, but how were the children? They were very very playful, many different characteristics, they were, I was, there were different groups, you know, there were some boys who really liked *only* to do the percussion...and em, very loud and, em, you know, expressive, and there were some...em, some girls a bit more timid, and...yeah, I don't know there's not like *one* description of how the children were. But then I also worked at Prison Primary School, which were children with mental handicapped and, well, of course, these children they were *so* enthusiastic about our, our... about us making music with them and, em...yeah, I don't know...

A: So, in general, they, they...they participated, they were friendly, they, they..didn't...they weren't *angry...*they, they *liked* coming to music, they participated, they respected the rules or the setting or whatever...this is what I'm trying to, em, to see, if your, if your experience was kind of this way.

T: Yeah, well, em... I think in the beginning, em... they certainly...well, they were always very enthusiastic about us coming there but, at times, em...a certain time, em, some children didn't show up, em... and it was *always*, em...how do you say that, em... a *challenge* to, to bring the groups together that we, em, that we, em made. And, well, there was also a difference between the place, because we also worked at Laroo Primary...no Laroo...

A: Boarding School?

T: Em, yeah, Laroo Boarding School, and those were more adolescents and there, em...they were, em... yeah they were more hesitant about their playing, we...well, em...they were more like, you know looking “what's happening here?”, they were not opening at the beginning and some of them, you know, of course, they...sometimes they were a bit moody ...I allowed, I allowed that and I, em, well, we talked about it through games, or, I mean, gave it a...well the language was quite difficult, actually, with

those children, em, but, through, yeah, I don't know, I guess I should be specific, but, with the thumbs they would, you know, mention how they were and it's OK if they were a bit like this (she puts her thumb down), so, you know, they were not, in Laroo they were not always enthusiastic.

A: Hmm. OK.

T: Not for 10, well not for the certain, em, the idea was eight times per group, em and it was a challenge to keep them going for 8, you know, to keep them coming for 8 times in a row ...but I think in general, specially at S.O.S. and Prison Primary School, the children were respecting and, mostly actually, enjoying the music therapy, yeah.

A: OK.

T: Well, the... the music groups we did, yeah.

A: OK. So during your work time at MPM what aspects of music therapy, like what approaches or activities or methods do you think worked better for the children?

T: Em...well what depends on what, what you want to, you are trying to achieve... I mean, em ...for me the primary, em, well first it was a lot of joy that, that they experienced with, with, with making music with us.

A: This making music...was, was it, what was it?

T: What was it? Yeah, it was mostly percussion. I... and I...it was such a privilege to make music with these children through percussion because they are so, em, their rhythm is so in, how do say, in, in their bodies, I don't know, and, and to meet them through this rhythm is, em , the most valuable thing about, em, the therapy, because, em.

A: So you would go there with your percussion instruments and say, “OK, let's play whatever you want”? Or would the activities be more, with some kind of rules? Was it free improvisation or, songs...?

T: It was really unique. Because there was a structure, always a beginning song and ending song, and we had some games that kept coming back, for example, em, the magical drum, where they could with the drum, em....you know, tell the group if they, em, well, lead the group in volume, in dynamics and energy, bodily, bodily gestures, the group...the one with the drum or the one with the stick was the magical person, and, em, those kind of games ...em, dancing games we did, em... but what was really, what was...what I was trying when I came back to, to Holland but I was also trying here and didn't work here in Holland, was, what worked there was really, em, going into an improvisation, em, musical, with, mostly with drums and changing the game all the time with non verbal signs and no talking and, you know, em, for example, when the drum is in the middle, and I hit it, and I, I don't

explain verbally I invite someone else... the child comes to the game and he plays something else and the game kept on, em, growing, em ____creative in that...in the beginning it was, yeah, of course, careful, but I think the most valuable thing, that they, em...they were able in our groups to, to create their own games, em, you know and, to have it accepted. And...and...there were really some moments where I, where I, when it was so, so strong this connection of making games together, and musical games and this didn't work at all in Holland, by the way.

A. (laugh)

T: It's like, “what are we doing exactly?” and always all the time talking and...yeah it was so, that was... also, for me now looking back and evaluating, while I talk to you, so sometimes I go maybe a little bit, em from subject to subject, but, em yeah (laugh).

A: OK, so you think,em, that what worked better was like, percussion and dance and body gesture, not, em...they didn't need to talk? What worked better with these children was the body language and the dances and the percussion...hmm?

T: Yeah.

A:OK.

T:Yeah, mostly, mostly the percussion, 'cause, em I could really meet them through percussion... that was the most powerful thing, also for their expression and acceptance and...to match their, em, their playing...yeah.

A: OK.

T: I'm very curious, you know, if it would be a conversation now I would ask you “and what would you think?”, but, OK, let's do that latter.

A: (laugh) I'll do that, we'll do that latter.(laugh). Em, so, I asked you about what aspects worked better so can you tell me now what aspects of music therapy, like activities or approaches, didn't work at all or you thought that didn't work there?

T:...em...let me think back (laugh)....em...yeah, well I, I think feeling safe in a group, well to be able to...to open up, em, to connect through music it's very important to have a group in a circle where, em, there's a beginning and an end...but, em, because of the time, the...the, the non punctuality of time the group was always... you know, em...well, certainly in those first few months there were always children looking through the windows and they were coming in and sometimes just suddenly, em... going out to go to the children that were looking at them and it was... well that's the culture there, everybody can usually look at activities that are being done anywhere, except for school activities, I think, well...and

we are, well I was trained very strongly to keep the, to maintain the safety of the group by having a beginning and an end, and a room that is private, em, you know, structure and these things but ...but, that was just so difficult to keep...

A:Hmm

T: ...because there were all the time looking children, other children that...wherever you are, or knocking on the doors, em, so that, that...well that's maybe, it's not something that didn't work, but some, some expectations that need to be adjusted...you just can't maintain the safety all the time...and...well, what didn't work, musically?

A: So you think, you think it was, like, privacy in the group? We are, normally, music therapists, we are trained to deal with privacy as, as an issue in the music therapy setting, no?

T: Yeah.

A: So privacy was difficult and also time keeping, em, was difficult in, in the groups...

T: Yeah.

A: So these are the two things that didn't really work there.

T: Yeah, exactly.

A: Hmm.

T: Well, didn't work there...em, according to the way we are trained,

A: Yeah.

T: 'cause maybe it worked, but, em, you know, just with different, with different setting, em...but I do think, still, these aspects of keeping the safety in the group has to do a lot with beginning together and ending together and not being looked at all the time and being free to express yourself without being judged ...you know, from someone outside...and, and another aspect, because you asked what did not work is definitely the lacking of, em, communication, em verbal communication, there were many children that they speak some words but, I don't know, going into depths...you know, sometimes I wanted to just talk about what just happened, and "Oh, we just created a game!" and that was able...I mean, to reflect on what happened verbally was just very minimum...and, em, yeah...and that's for me with the children, because with..training Betty and stuff...that's a whole different subject (laugh).

A: No, no...I want to know...I was thinking about that right now because, em...your second role was training Betty...did you do that with children or without children?

T: Em...let me think how we, em...

A: Because you're saying that a problem was language, em, verbal communication...If you were with

Betty she could translate, but if you were not with Betty it was impossible to really get to the verbal communication.

T: Yeah, yeah...that's right. And, but even with translator, because we didn't have only Betty as translator...

A: Oh, OK, you had translators...

T: But, then, having a translator... it needs very specific instruction for the translator, because translating literally is...well, not possible (laugh) and they always ____ their own stories and interacted themselves through, em, with the children, reacting directly...well, not functioning as a translator, you know what I mean?

A: They were interpreting, they were not translating, they were...

T: Yeah.

A: They would give the message with an interpretation, maybe...is that what you're saying?

T: Yeah, yeah. And it's always, you know...how to ask a question, em, for me, even every word, em, makes a difference in how it's interpreted...em, in general, in Dutch or in English.

A: Hmm.

T: Em, and for me it's very important, you know, how you ask a question and, open, open up the conversation in a way that it's not judging or...or a suggestive and having a translator that doesn't have, well let's say, a “therapeutical” training in how to ask or, you know, what I mean...

A: Yes, yes.

T: ...you can say “Hey, what did, what did we see here, what did you think of your neighbor when she was doing that and that?” And... “or when she was playing with you?” Maybe the person that translates says, em, “Did you think the person next to you was angry at you?” You know? For example...so...it's... that's really difficult (laugh). Yeah.

A: Hmm, yes. So, actually, em, the fact that there were sometimes translators inside the sessions made it ...that was another difficulty, that was a thing that maybe you thought didn't work...as, no? is that what you're saying? Like, one of the aspects that was difficult was the translation and the verbal communication.

T: Yeah, yeah...I'm...I'm hesitant to saying that it didn't work, because, you know, it can always work, but it needs some, how do you say that, manual and good, good appointments, or, well you need to talk with the translator about how you're going to do this, and, will you be the main therapist or the person also, you know, is it just a translator or is it a co-therapist? There's also a difference...because yeah,

yeah...and I, I...with Betty I wanted to train her, well, I wanted to, in the beginning know what she was communication with the children so I could talk about it with her later ...em, yeah, and she was also, she really liked to, to tell stories...and, yeah, it was different, usually, yeah, well with many Ugandans...it's, it's...also teachers...the whole system there with the teachers it's always just talking and the children receive, and take it, it's not really interactive way like we are taught in, as music therapy or maybe more even with teacher- children situations in, in...in Holland or... and I think she was...em...well, that's...it's always aggressive...is it the culture, and should I go with the culture? Or should I really train Betty to communicate with the children instead of just telling a story and children are supposed to learn from it? Em, I don't know...do I make sense?

A: Yes, yes, I understand. It's like, em, she was...or the way the adults communicate with the children is trying to teach them something concrete instead of trying to receive from them something, no? That's what you're saying.

T: Yeah. ___a process where they think themselves instead of or conclude themselves instead of putting your, you know, putting your thoughts on them, you know, it's just the way of communicate, that's a little bit different.

A: Hmm. OK, em, so could you tell me if you experienced any moments where you thought your pre-understandings were being challenged or didn't work? I think we are talking about this already like, em, you know, the beginning and the ending of the group and, em, the privacy and the safety in the group...are there anything else that you could think of that you thought "Well I already thought this would be like this and it's not", it's like your pre-understandings, em, are challenged.

T: Yeah...em...em...probably many things but like____where you have expectations, but you mean cultural, cultural, culturally or...well, OK...em...yeah...emotions, feelings, when we are talking about them...it was, they don't, you know we know angry and sad and happy and, em, cheerful or...you know, and all these variations when we think of our feelings, but they don't...I was surprised that when we ask how they feel it's always a bodily thing like "I am hungry" or "I...I didn't"..."I'm sick" or "I have pain", you know...yeah...these...

A: More physical feeling instead of emotional.

T: Yeah, yeah, exactly. And then...well, let's say I was surprised that when children _______how are you "I'm fine", "We are fine", they answered whichever, so they are often not trained to reflect... I need to answer this ...(She talks on the phone in Dutch)

T. But, em...I'm back, yeah...em, yeah, well and that's towards the children, but then...

A: Hm, so you thought asking them about emotions would be something they would be able to answer and when you got there you realized that they couldn't, and so this was an expectation you had regarding the, the children...and that they weren't like that, they couldn't talk about emotions easily.
T: Yeah.
A: OK. Hmm.
T: Yeah, well summarized (laugh) yeah. And then again that's also a challenge in music therapy to, to, I don't know, make categories simply by singing a song in several emotions, for example, and by that accepting that...or knowing that these emotions exists and may be there, are, I mean, are allowed to be there, you know, so that was, also, at the same time, a challenge.
A: Hmm.
T: Or challenge... a goal for music therapy...to make those categories
A: Hmm. To help them learn about different emotions that they could feel.
T: Yeah.
A: Or recognize, maybe.
T: Yeah, recognize, yeah.
A: Hmm. OK. So, em, about the difficulties you had, we've talked about privacy in the sessions...you agree that this was a difficulty...and about keeping time and, em, about maintaining a clean, em, a *safe* therapeutic space, right?
T: Yeah.
A: OK, did you have difficulties...
T: That's, that's ____.
A: Hmm. Did you have difficulties maintaining a clean therapeutic space? Physically clean? Was this important for the safety of the group, do you think?
T: Physically clean, you mean a, a room, em____ children? what do you mean by physically clean?
A: Em, yes, I mean, em... normally we try to have the clients in a, in a physically clean therapeutic space, the space, the safety of the space is not only because of the group -which you already talked about- but also because of the, of the safety, of the, of a clean space without, em, objects that could, you know, that children could deal with like, em...I don't know how to say it now, like sharp things or animals or, or whatever. Did you have difficulties maintaining a safe and clean therapeutic space in Uganda...em, in Gulu (laugh)?
T: Em...

A: Or maybe this was not an issue for you...I mean, I'm asking, was this something difficult for you or not? Maybe not...

T: No, I don't ...I don't recognize ...no, of course, em, treating the instruments in a respectful way is em... *while* going completely loose on ___with sticks...em, it was, I think in any place, also here...no, it was not particularly there that, that...no...I don't, ____that you just said.

A: No.

T: But of course the boundary, or well, let's say the, em... separation between how to use an instrument or how you are not is very difficult...I mean, you shouldn't tell the children to be quiet with their instruments when they still have them in front of them...em, because they just simply cannot, it needs to be behind you or in the middle, and it's the same with children here... you know, but I don't think that's what you men...but, yeah.

A: No, I was, I was thinking more of, of like, the dirt in the rooms and the objects that can really hurt children...this was...I'm asking if you had any trouble with clean spaces in...in, in Gulu, *and* if this was an issue for you or not, a difficulty for you or not, did you think...

T: For me...Yeah...em, no.

A: No, OK (laugh).

T: No, like literally clean you mean...and of course all the dust everywhere, well, it's...and, em...you mean also hygiene? You mean that as well?

A: I mean, em, objects that could hurt children like...or animals, like, em...

T: (laugh) What animals did you, did you have to cope with?

A: (laugh).

T: What did you experience?

A: No...(laugh), em...anyway, I think you answered. Your, your...for you the cleanliness of the space was not an issue for the therapeutic aims...

T: No.

A: OK(laugh). And, em, did you have any difficulties with developing authenticity and creativity with the children? Em... like searching for creative, em...for creativity and authenticity...was this difficult for you?

T: Em...of every session, you mean? Authenticity with the children? I mean...em, 'cause I think that's, that's the main thing that to me is what you can get on this is, it's the feeling of authenticity through music by accepting ____ and meeting their play...

A: Hmm.

T: ...Em, wait, I need to put the charger...hold on...

A: OK.

(She leaves and comes back)

T: But, em, authenticity of each session, I mean, there needs to be some kind of, em, build up and structure to be able to be with one group eight times in a row to make them be motivated to come eight times in a row, for example.

A: Hmm. And...

T: There needs to be some kind of learning process or some... where they know that they're not only playing there but they're actually learning something, you know...like, yeah, they're working on something. It's...em, and that's was, I think, a thing that was missing, this inside of why we were playing music with them, not only just to have fun.

A: Hmm.

T: It's why they make it the seventh time they thought, “Well”...or maybe some, a few times in between “Well I'm not, I'm not feeling like playing again or having ...having a session again” And that's, in Holland...or, in maybe our ways we are more taught to make a *process* in, in these sessions and to at the second time, to think, sometimes, just to think “What are your goals?”, “What do you want to learn here?” or...something... You know...You know what I mean? It's kind of missing. So authenticity...there's where you need an authentic session each time and that was *always* something to look for, for me, to stay creative with each group and to, to come up with something new and...

A: So, for you the difficulty was not authenticity and creativity in itself but, em, achieving like, a *process* with the group because of the other difficulties like time keeping and the group, the safety of the group. This, em interfered...

T: Yeah, and communication.

A: And communication, OK.

T: That lacks for explaining why we are there and why it's important to play and,em...there was definitely a process for, like, in the beginning often the children were timid and hesitant in their plays and they, they were, I noticed that a few children were experimenting through, em, like the third time or something, that they were, suddenly there were new behaviors and experimenting if that's possible...em...I don't know, *exploring*...____, so that was a process. But to keep that for eight times (laugh)...that was, I don't know, because of the language lacking and the time management and... to

explain...or the process...em, that's why it was difficult to, to really make a process in eight times, you know?

A: Hmm. OK.

T: To keep on building.

A: Yes, hmm...em, during your work time at MPM did you experience moments of doubts regarding the professionalism of the music therapy practice? Did you think like "This is not *really* music therapy" or "I'm not *really* being a music therapist"?

T: (laugh). Em, well...all the time.

A: You felt that all the time?

T: Yeah. Because actually _______so personal and, it's that, em... *when* is it music therapy and when is it just making music? Em...I mean, sometimes a session could escalate because the children around it were just going in and grabbing the, the sticks and running away, and the safety again...and ...the ____ was sometimes when I wondered "This is not how music therapy should be".

A: Hmm.

T: Because sometimes, you know, I, I really believe, I have a way of communicating through music with every child, so I am a music therapist when I play ...but (laugh) sometimes I was having so much fun myself and, you know, just, em, going into the songs and...em, that, em...yeah, that sometimes ______I was wondering "Well, I don't know, that's not right. Even a music therapist can't have fun" (laugh).

A: (laugh).

T: But, em, sometimes it was just really having fun together. Yeah, and, but that's therapy for me too, definitely, to explore the play and, that's...yeah...maybe even the more fun...not that fun is the main ____I definitely think there_____ music therapy should not be only fun, some sessions are just soft and quiet and, or maybe even sad and it should be like that, but ...many times it was also... fun (laugh)...I don't know, maybe because I don't...

A: So, when you had fun you had doubts that that was music therapy? Or, em, or in general you had doubts because of the verbal communication, *lacking* of verbal communication and, em, the privacy and safety we, you talked about?

T: Yeah, I think, I think those, and then again that's, that's for me, but when Betty is doing the therapy I, I wonder, because she had such a limited training, em... I wonder, well, we, that's why I never say she's a music therapist, she is trained in doing counseling with music, counseling to me sounds ...how do you

say that...less...

A: Lower level ...of professionalism.

T: Lower level, less professional, yeah.________.

A: Would you say it's less deep?

T: Yeah.

A: Hmm.

T: Yea...Em...yeah, yeah and that's...yeah, I really had to also accept that...well, yeah, that's...is it then deeper or not I think you can go a little step further and a little deeper, *I* can go a little step deeper when I use the language and when I also have conversations...and that was lacking ...the, the language to go into something that just happened and to...not that I think that verbal evaluation is everything on the therapy, many things happen in the music, many processes are through playing, that's the beauty of the music, em, but then to realize that that process was taking place and to realize that something new _____or, I don't know, something that is happening, you need the language, *I* need the language.

A: Hmm.

T: So, in____I do still___ music____but the language lacking, this keeping me from going a little bit deeper and then, the, the verbal interventions that Betty is not trained to, or maybe that's culturally different...also I think is lacking in going that step deeper from her ...in the, in the groups.

A: OK.

T: You know?

A: Hmm.

T: Yeah.

A: And, so the last question is,em, are you familiar with, with the, the Community Music Therapy field in Music Therapy? Do you know anything about Community Music Therapy?

T: No...I can, I can guess, but not necessarily, no.

A: No. In your, in your training you never learned about Community Music Therapy?

T: No. Actually, to be honest, em, my training was very limited.

A: Hmm.

T: Never studied Music Therapy in Amersfoort. Even though I studied_____ for four years, the most things I learned were through my internships and through my internships abroad with the European Association of Music Therapy Students.

A: Hmm.

T: I mean...yeah...em, what was the question again?

A: If you are familiar with...

T: Yeah, I did train, I did one training with the parents of the children of Prison Primary School...em...to me, well, Community Music Therapy...

A: No...yeah, there's a *field* in Music Therapy...like, I don't know, like, em, like em GIM, GIM? you know? It's the, the...when you receive...em, receptive methods, there are active methods...

T: Yeah.

A: And there's this *field* in Music Therapy which is relatively new, it's called Community Music Therapy, there's a whole, there are books...it's a theory, like and *approach* ...my question is are you familiar with this at all? Do you know anything about this? Have you heard about it?

T: No.

A: No. OK.

T: No. No. Well, if you want me to guess, well I maybe I heard____, but, well if it's a system, music therapy way where you encourage the community all together, every, em, every part of the community to, to... to make music together...I don't know what it is, but I...no, but you should explain to me (laugh). I cannot Skype the whole evening, by the way, but I wanna learn so many things about you as well.

A: No, so we are finished. Thank you, I'm turning off...

(7)*Transcripción- Entrevista Nicky Haire*

A: So, em, first of all, could you tell me a little what made you decide to volunteer in MPM's music therapy program in Gulu? Why did you go there?

N: Yeah, sure, em...when I went there with Bethan it wasn't...I don't think she had a firm plan about what she was going to do...em, so, basically we'd both just qualified, we were in the same training course and, em, she needed someone to come with her for the first...let's say I was there for a month, so the first month just to help her with practical issues like, em, finding a place to stay, em, thinking about where she was going to work...so I just, I always wanted to go to Africa and, em, it was a perfect time for me, I'd just qualified so I didn't have a job, em...you know, so I went there kind of as a buddy to Bethan and just was...you know, to help her get started, help her get her ideas in order...

A: Hmm.

N: Yeah.

A: So she talked to you a little of her ideas to do this music therapy program there and you thought "Oh, OK, this...this is nice...".

N: Yeah, yeah I thought it was interesting, I'd always wanted to go to Africa and I thought it was a perfect kind of opportunity...you know you're so fresh when you just qualified and you're just full of ideas and ...em, energy...and, em...yeah, yeah, I was really excited about it.

A: OK. And, em, and how much time did you stay there for?

N: I was only there for a month. So, em, not very long at all...it was just...it really was, em...we were back and forth from Gulu to Kigali...em, or Kampala, sorry, sorry...

A: Hmm.

N: Quite a lot, just trying to find out...to find, em like buying a car, finding a place for Bethan to live, em, just making contact with various people in Gulu...em, yeah, so it wasn't long at all.

A: And how come it was only for a month? You...was this a personal, em, decision, you couldn't stay any longer, you didn't want to, or....?

N: Yeah, I had a job to come back to, em, so I didn't have time to stay any longer.

A: Hmm, OK.

N: Yeah.

A: So, could you describe what your role was here, in, in the time you stayed in Gulu, what was your

role?

N: Yeah, I think, I think it was just like I said, it was just sort of ,em...

A: Supporting...

N: Supporting Bethan, yeah, yeah...she was, you know, she could ____her ideas of me and, em...basically it meant that she wasn't on her own, she new she had someone else coming out...

A: Hmm.

N: ...Em, I can't remember if it was Jantina or ...I think it might have been...em...

A: Yeah, I think...

N: You know, she knew she didn't, she had the first couple of months or something on her own, so she didn't, she was uneasy about that, so she just needed someone to, em, to support her with, with...just with practical stuff, and just with...you know, it's quite nice to have someone to talk to if you're not exactly sure of what you're doing, so, em...I think it was a kind of a practical support mainly, that was my role.

A: OK, so you talked about practical issues like, em, like what kind of approaches would be helpful in this setting or...you talked about these kind of things?

N: We didn't really ...well, we didn't get that far, really, I mean ...we got, em, practical in sense like literally, like finding somewhere to live and, em, making contact with...she'd, she'd already made contact with S.O.S. Children's Villages so we were, we were running groups there, em...but, you know, she had more experience than I did of working ...em, in, in, eh Uganda, so...em, I think it was more...

A: So you were helping more with, like, where to live and...

T: Yeah, I think so.

A: Not so related to music therapy issues, more like practical personal issues.

N: Yeah, I'd say so, I mean we did, we did talk some, sometimes about group stuff and ideas and things, and since we'd both come from the same training, I, you know, our thoughts were fairly similar, but, I mean, I don't think I was ...yeah, it was probably more a general support.

A: OK. So did you meet any children? Did you actually do any music groups with the children there?

N: Yeah, yeah we did, we ran groups in the, em, in the S.O.S. Children's Village ...em...

A: Hmm.

N: I think...yeah, mainly teenagers I think if I remember rightly, it was quite a while ago,

A: (laugh).

N: em...but we did have, we did, we did do a session with the, em, the nursery class, but that was more

of a _____general music making session, em....

A: Hmm.

N: Yeah.

A: OK, and, em, could you describe in general terms the characteristics of the children? How were they? Were they, like, active or passive, or nice, or...em, aggressive...sort of? In general...like...

N: Em, in general mainly, yeah, mainly they were active, em, I think probably, em... the teenagers were slightly more reticent, you know, but, once they got to know us a bit I think they were more involved...em...em... I think it was that thing, that cultural thing of, you know, not wanting to do anything wrong, em...perhaps, in the sessions, so kind of holding back in that way, maybe, em....but in general they were, they were... the young ones certainly were full of life and energy and fun.

A: Hmm. OK, so they, they...when you saw them they, they enjoyed the session, they were like willing to come to the sessions and, em, participate.

N: Yeah, yeah, I would say so.

A: OK. Em, and what aspects of music therapy, like what approaches or activities or methods, do you think worked better for these children in, in, in this setting? Could you...do you remember anything you thought "Oh, this really works here"?

N: ...I'm trying to think back to what we actually did (laugh).

A: Yes, em...I know it might be difficult because it's been a long time now ...just, em, I'm trying to...em, what I would like to know is if you thought there was anything particular that you thought "This really works here because"...em, any kind of activity or approach or, or...

N:To be honest I think, I think probably Bethan is the one to ask about this...I just...

A: You don't recall...

N: I don't remember so well, but, and I don't think I had time really to formulate, you know, an approach ...I think we just were, we were doing our best with...we didn't have very many instruments, em...and, basically like using,using structured activities like...em, taking turns to play a drum or something, and...but, yeah, you'd probably get a lot more from, from Bethan or Jantina,em...about the actual work.

A: OK. Em,and do you remember anything that you thought "OK, this doesn't work", "This is not ...em,a good idea to do here", like any activity or any approach ...or any method that you thought "This...", or you felt, "This doesn't work here".

N: Em...I, I don't think so...

A: Hmm.

N: Em...I don't think so, and I didn't, I didn't make, you know, I didn't make lot's of notes 'cause I wasn't there for so long...em...I don't think so.

A: Hmm, you don't think of anything, like...

N: Nothing, nothing comes...nothing comes to my mind.

A: Nothing comes, OK, that's OK. Em, and during the time that you were there did you feel that your pre-understandings were being challenged, you know, all this training that you, that you had, when you went to Gulu do you remember any situation where you thought "Em, this is not was I was trained for", or "This...this, em, is a challenge to my way of understanding what a music therapy approach would be".

N: I, I don't think so with relation to music therapy, but, I think in terms of sort of cross-cultural...em, experience...I think that was a big consideration for me, em...you know, being from a totally different culture, em, I just felt that I didn't really know ...or couldn't comprehend, em, what some of the children had been through, so I it was more issues and questions like that, em...em, rather, rather than________ sort of direct music therapy, em...

A: Hmm. So you don't think there's a relationship between, em, the music therapy and...em, I mean...em, when you, when you talk I feel like you're saying that, OK, you had personal cross-cultural shock but not in the therapy, in the therapy setting...is this correct?

N: Yeah, I think that's probably right, I think ...I mean, I think ...my experience as a music and music therapy are fairly broad, and I kind of feel it's just...everyone is a human being, but it was just, it was more, em...perhaps just feeling that "how could I know", so, em, I mean obviously that's gonna be...that's gonna come out in, in whatever you're doing, "how can I know what you've been through", perhaps that's the same, you can say that in this country as well, but....em, yeah.

A: Hmm. OK, em...and did you experience any difficulty with, with privacy in the sessions?

N: Yeah (laugh)...but that, I mean, in a way that's related to this cross-cultural thing, because, em, you know, on the course it's...you talk about boundaries and respecting this private space and things and, em, then suddenly you're in a, in a country that, that's not really, that's completely the opposite maybe, em, and we did have, yeah, we had people watching and children trying to get in...there wasn't really anywhere that wasn't closed...

A: Hmm.

N:...you know, we were running the groups in tents that had gaps at the bottom, you know, em, so

people could see you and....em....yeah, sure ...

A: So, yeah, you recall that there was no privacy ...as, as we understand it...

N: Yeah, yeah...but then I always felt that it wasn't...that was their way, you know, so...

A: Hmm.

N: It's ore of a case of us having to adapt and find a way of working, you know, that would suite them rather than imposing our reason... you know.

A: Hmm. And did you experience difficulties with keeping time in the sessions? Like, em, did you say "OK, we will have a session at eleven o'clock" and it never happened to start at eleven or have a, a...a time.

N: Yeah, I think...I mean, I can't remember a precise, I can't remember exactly examples ...em, of that, but I'm pretty sure that there probably, the time was slightly more elastic, em, in, in many ways, you know...

A: Hmm.

N: Em...yeah, I couldn't give you any examples, but I think probably that's true (laugh).

A: Hmm, OK (laugh). Em, and did you feel, did you experience difficulties with maintaining a clean and safe therapeutic space?

N: Em...

A: Do you recall this as a difficulty?

N: I don't recall it being a huge issue...

A: Hmm.

N: Em...em...yeah, it was probably more, more a case of just, em, finding out what a therapeutic space was and, kind of, em, if you like the _______is on the next level, so how to find a place to do it and then, em...so I don't,I don't remember thinking about that.

A: So you...because you didn't have an actual space.

N: Pretty much, yeah.

A: Where did you do the sessions? Do you remember that?

N: Yeah, I think ...mostly in these sort of, these kind of tents...with *Coke*.

A: Hmm...OK. And the, em, tents changed from one place to another? Or, I mean, was it always the same tent?

N: I think it was always the same tent, yeah...

A: And this was inside the S.O.S. Village...

N: Yeah...

A: Inside, OK.

N: I mean it was very, you know it wasn't... it was adequate, em, and, you know it was just a concrete floor and, em, with with sort of...**chambers ______surface**, yeah.

A: OK. Em, and did you experience any difficulties with developing authenticity and creativity with the children?

N: Em...for myself or for, with...?

A: The question is kind of, em, did you experience any difficulties trying to develop creativity with the children?

N: OK. Em... I'm not sure, I'm not sure I was there long enough...probably, not really, you know, they weren't...em...em...

A: Yeah, I guess this question is, em, if you weren't there for, em... do you remember how many sessions you did with the children? 'Cause...if you were only for two weeks maybe you only did two sessions?

N: Yeah, I didn't do many, em...'cause, 'cause we weren't, we didn't, we sort of got to Kampala, went to Gulu, back to Kampala,went to Gulu, so we were back and forth, so...em...but I'm not sure, I'm not sure how many I did...probably, I don't know , maybe two weeks, maybe each or something...

A: Hmm.

N: Sorry.

A: But not with the same groups?

N: No, no, not with the same groups, no. Em...I think, I mean, generally the children were quite shy, em, quiet...but, em, happy, happy to be creative once they realized they weren't going to be told off, you know?

A: Hmm.

N: OK (laugh)...I'm sorry, I can't see you, the video stopped...you, you can see me?

N: Yeah, you're all right. Have I stopped?

A: Yeah, it's OK (laugh).

N: (laugh).

A: Em, did you experience any moments of doubts regarding the professionalism of this music therapy practice? At any moment did you think "Uh,uh, this is not music therapy", "I am not being a music therapist right now".

N: No, no...

A: No.

N: No, I don't think so.

A: OK: And the last question is, are you familiar with a relatively new field in the music therapy discipline which is called "Community Music Therapy"?

N: Em...yes, I know the term, I know the term...I don't know, I haven't ...I haven't read a lot about it, but I do...

A: Hmm, you've heard about it.

N: Yeah, I do what I would call ...I go to some care homes and I play with residents and...yeah, it's kind of like a social singing group so...em...I kind of understand that to be, em, Community Music Therapy, but I find it _________

A: Hmm. Yeah,what, what do you think this is or what do you know about this? Could you say something? Not, I mean, just what you think this is about, or what you've heard...

N: Em...I don't know, it seems to be there are many cross-overs, aren't there? Em...

A: Excuse me? Many?

N: Many cross-overs...perhaps between, say, a musician going into a hospital or a music therapist ...or somebody who calls himself a community musician, I think there lot's of links and lot of similarities, but, em Community Music Therapy is perhaps something, I don't know, less, less boundaried, less, em...

A: With less boundaries, you mean like less specific, maybe? Is this correct?

N: Em, yeah, maybe, I mean...I think it can mean different things for different people, you know ...

A: Hmm.

N: I think, I work in a special school and I'm a music therapist in that special school but, then, when I go to the care homes I feel like, em, a musician, more like a musician, so,perhaps... of course I have a training and everything and that, well, influences how I run the groups but...em...

A: Hmm.

N: Yeah.

A: Ok, and, em, with this idea of Community Music Therapy...em, do you think this approach would be appropriate for a music therapy practices like MPM's in Gulu...like, unconventional music therapy practices?

N: Yeah, that's interesting...I, I sort of ...I think I misheard you before 'cause I thought you said

"Community Music", but you said "Community Music Therapy"....

A: Yes, Community Music Therapy

N: So, that's quite different...yeah, OK. Em...and I haven't actually heard that term, Community Music Therapy.

A: Oh, you haven't.

N: No, I haven't.

A: Hmm, you were,you were thinking about Community Music.

N: Yeah, yeah.

A: OK.

N: But that's an interesting thought, Community Music Therapy, I'm not sure what it means, em...does it, does it mean kind of...em...em...

A: Em, no, it's OK...em, I mean the question was if you were familiar with this, with this field in the music therapy...it's called, it's a, it's a new...it's not that new but, I mean, it's a relatively new ...really not much known, it's called Community Music Therapy...it's an approach, it's a field and it's an area of practice, more or less...

N: OK.

A: ...and, em, you are not familiar with it, right?

N: No, I never heard it, but it's a really interesting thought...because it makes me think of, em...adapting or working with the community to kind of make your own music therapy...I don't know...does that make sense?

A: Yeah.

N: Which I think, yeah, that...I think that, I think that could really...that could fit in places like Gulu...yeah...because you....yeah.

A: OK, I'm turning the recorder off now.